KOMORA MAGISTARA FARMACIJE
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

22. SIMPOZIJ

ŽENSKO I MUŠKO ZDRAVLJE

KNJIGA SAŽETAKA

Hotel Hills, Sarajevo · 13. – 15. 11. 2026.



SADRŽAJ · САДРЖАЈ · CONTENTS

Knjiga sažetaka objavljena je u četiri jezične verzije. · Књига сажетака објављена је у четири језичке верзије. · The Book of Abstracts is published in four language versions.

BOSANSKI	Knjiga sažetaka	3
HRVATSKI	Knjiga sažetaka	29
СРПСКИ	Књига сажетака	55
ENGLISH	Book of Abstracts	81
SPONZORI	Спонзори · Sponsors	107

OSANSKI BOSANSKI BO
NSKI BOSANSKI BOSA
OSANSKI BOSANSKI BO
NSKI BOSANSKI BOSA
OSANSKI BOSANSKI BO
NSKI BOSANSKI BOSA
OSANSKI BOSANSKI BO

22. SIMPOZIJ · 13–15. NOVEMBAR 2026.

Knjiga sažetaka

22. naučno-stručni simpozij s međunarodnim učešćem Komore magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine

Hotel Hills, Sarajevo

KOMORA
MAGISTARA FARMACIJE
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

ŽENSKO I MUŠKO ZDRAVLJE

22. naučno-stručni simpozij s međunarodnim učešćem
Komore magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine

Hotel Hills, Sarajevo · 13–15. novembar 2026.

IZDAVAČ

Komora magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine
Zagrebačka bb, Zanatski centar Kovačići
71000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina
info@farmaceutskakomora.ba

ZA IZDAVAČA

prim. Marin Crnogorac, mr. ph.
predsjednik Komore magistara farmacije FBiH

TEHNIČKI UREDNICI

doc. dr. sc. Marta Mandić, mag. pharm.
prof. dr. sc. Esmeralda Dautović, mr. ph.
doc. dr. sc. Martin Kondža, mag. pharm.

GODINA I MJESTO IZDAVANJA

Sarajevo, 2026.

NAUČNI ODBOR

PREDSJEDNICA

prof. dr. sc. Esmeralda Dautović, mr. ph.

ČLANOVI

prof. dr. sc. Ervina Bečić, mr. ph.

doc. dr. sc. Martin Kondža, mag. pharm.

doc. dr. sc. Marta Mandić, mag. pharm.

Ana Zovko, mr. ph., spec.

ORGANIZACIONI ODBOR

PREDSJEDNIK

prim. Marin Crnogorac, mr. ph.

ČLANOVI

prof. dr. sc. Esmeralda Dautović, mr. ph.

doc. dr. sc. Martin Kondža, mag. pharm.

prim. Adisa Džananović, mr. ph.

Admir Bakalović, mr. ph.

prof. dr. sc. Ervina Bečić, mr. ph.

Hana Bejtović, mr. ph.

prim. Lejla Berbić, mr. ph.

Ernada Bobar, mr. ph.

dr. sc. Vera Kerleta Tuzović, mr. ph.

Dubravka Kovčić, mr. ph., spec.

Adnan Krupić, mr. ph.

doc. dr. sc. Marta Mandić, mag. pharm.

Kenan Osmančević, mr. ph., spec.

Amina Smailbegović-Bečirčić, mr. ph.

Bilsena Šahman, mr. ph.

Malik Tvica, mr. ph.

Ana Zovko, mr. ph., spec.

BOSANSKI

SADRŽAJ

POZDRAV PREDSJEDNIKA KOMORE I ORGANIZACIONOG ODBORA 7

POZDRAV PREDSJEDNICE NAUČNOG ODBORA 8

PROGRAM 9

POZVANI PREDAVAČI 12

Od savjeta do kliničke odluke: farmaceutske konsultacije u ginekologiji i akušerstvu 13
T Kovačević, N Špirić, V Barišić, M Krivokuća, S Nedinić, M Bajić

Erektilna disfunkcija 14
B Kulovac

Suplementacija prije i tokom trudnoće: kada manje znači više 15
N Penava, V Tomić, D Tirić, A Ćuk, I Šutalo Alilović

Od suplementacije do ciljane terapije – nova paradigma personaliziranog pristupa pacijentu 16
T Marković, D Korčok

Menopauza i osteoporoza: hormonske promjene, zdravlje kostiju i prevencija 17
A Cerić

Menopauza – između simptoma i liječenja: savremeni terapijski pristupi 18
M Durić

SPONZORIRANA PREDAVANJA 19

Misli globalno, djeluj lokalno 20
S Loga-Zec

Gastryl GEL – za podršku zdravlju želuca i smanjenje refluksnih tegoba 21
A Ćehajić

Savremeni pristup IPP terapiji 22
P Jovanović

Neke bitke ne mora voditi sama: farmaceut kao saveznik u zaštiti zdravlja žene 23
B Buzić

Pokret bez granica: muskuloskeletno zdravlje žene i muškarca kroz životne faze 24
A Ahmetović

Digitalna demencija: čini li nas pametna tehnologija manje pametnima? 25
J Đelilović-Vranić

Njega kože koja ne poznaje razlike 26
H Helppikangas-Hunara

Menopauza – hormonska nadomjesna terapija 27
S Jusufović

POZDRAV PREDSJEDNIKA KOMORE I ORGANIZACIONOG ODBORA

Cijenjene kolegice i kolege,

Izuzetna mi je čast i zadovoljstvo pozdraviti vas u ime Komore magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine i u svoje lično ime te vam poželjeti srdačnu dobrodošlicu na 22. simpozij pod nazivom „Žensko i muško zdravlje“.

Zdravlje je jedna od temeljnih vrijednosti svakog pojedinca i društva u cjelini, a njegovo očuvanje zahtijeva kontinuiranu posvećenost, znanje, odgovornost i zajedničko djelovanje svih zdravstvenih radnika. Tema ovog simpozija izuzetno je važna jer zdravlje žena i muškaraca posmatramo ne samo kroz njihove biološke i fiziološke posebnosti nego i kroz specifične zdravstvene potrebe, faktore rizika, mogućnosti prevencije, blagovremene dijagnostike i savremenih terapijskih pristupa. Upravo zato smatramo da je razmjena znanja i iskustava o ovoj temi od posebne važnosti za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i podizanje svijesti o značaju blagovremene prevencije različitih bolesti i stanja.

Organizovanjem ovog simpozija Komora nastoji dati svoj doprinos stručnom usavršavanju magistara farmacije kao prvih zdravstvenih radnika u kontaktu s pacijentom, podsticanju interdisciplinarne saradnje i praćenju savremenih naučnih i stručnih dostignuća. Vjerujemo da je kontinuirana edukacija temelj profesionalne izvrsnosti, ali i jedan od najvažnijih preduslova za pružanje kvalitetne, sigurne i efikasne zdravstvene zaštite.

Posebno nas raduje što će ovaj skup okupiti stručnjake iz različitih oblasti djelovanja te omogućiti razmjenu iskustava i otvoriti prostor za konstruktivnu raspravu o izazovima s kojima se susrećemo u svakodnevnoj praksi.

Zahvaljujem svim predavačima na njihovom doprinosu, članovima Organizacionog i Naučnog odbora na uloženom trudu i predanosti te svima koji su učestvovali u pripremi i realizaciji ovog simpozija. Uvjeren sam da će predavanja, rasprave i razmjena iskustava rezultirati novim spoznajama, korisnim zaključcima i podsticajima za dalje unapređenje stručnog rada.

Neka ovaj simpozij bude još jedan korak prema zajedničkom cilju – očuvanju i unapređenju zdravlja, jačanju stručnih kompetencija i izgradnji zdravstvenog sistema koji u središte svog djelovanja uvijek stavlja čovjeka i njegove zdravstvene potrebe.

Želim vam uspješan i produktivan rad, inspirativna predavanja, konstruktivne rasprave i ugodno druženje.

Uz izraze poštovanja,
prim. Marin Crnogorac, mr. ph.
predsjednik Komore magistara farmacije FBiH

POZDRAV PREDSJEDNICE NAUČNOG ODBORA

Poštovane kolegice i kolege, uvaženi predavači, dragi gosti,

Velika mi je čast i zadovoljstvo pozdraviti vas u ime Naučnog odbora 22. simpozija Komore magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine, posvećenog temi „Žensko i muško zdravlje“.

Zdravlje žene i muškarca predstavlja izuzetno široko i kompleksno područje koje zahtijeva razumijevanje bioloških i fizioloških specifičnosti, ali i prepoznavanje zdravstvenih potreba koje se mijenjaju tokom različitih životnih perioda. Upravo zato smo ovogodišnji simpozij koncipirali tako da obuhvati različite aspekte prevencije, dijagnostike, liječenja i očuvanja zdravlja, uz poseban naglasak na savremene terapijske pristupe i mogućnosti unapređenja kvaliteta života.

Program koji je pred nama odražava potrebu za povezivanjem različitih medicinskih i farmaceutskih disciplina. Od reproduktivnog zdravlja, trudnoće i odgovorne suplementacije, preko hormonskih promjena, menopauze i osteoporoze, do muskuloskeletnog, intimnog i seksualnog zdravlja, nastojali smo otvoriti pitanja koja su važna ne samo za stručnu zajednicu nego i za svakodnevni život naših pacijenata.

Posebno želim istaknuti da savremena farmaceutska praksa sve više izlazi iz okvira tradicionalnog razumijevanja uloge farmaceuta. Farmaceut danas ima značajnu ulogu u prevenciji, ranom prepoznavanju zdravstvenih problema, praćenju farmakoterapije, individualizaciji preporuka i edukaciji pacijenata. Ta uloga posebno dolazi do izražaja u oblastima u kojima su povjerenje, dostupnost i pravovremena stručna informacija od izuzetne važnosti.

Zato smo u program uključili i teme koje podstiču na razmišljanje o novim modelima farmaceutskih usluga, personaliziranom pristupu pacijentu, inovacijama i primjeni savremenih tehnologija u farmaceutskoj praksi. Posebno mjesto zauzimaju i pitanja prevencije, među kojima izdvajam panel o HPV imunizaciji u Bosni i Hercegovini, jer prevencija mora biti zajednički cilj svih zdravstvenih profesionalaca.

Kao predsjednica Naučnog odbora, želim izraziti iskrenu zahvalnost svim autorima i predavačima koji su svojim učešćem i stručnim doprinosom obogatili program. Zahvaljujem i članovima Naučnog odbora na saradnji i predanom radu, kao i predsjedniku i članovima Organizacionog odbora na uloženom trudu i posvećenosti u pripremi ovog simpozija.

Želim vam uspješan rad simpozija, otvorene diskusije te ugodno druženje.

prof. dr. sc. Esmeralda Dautović, mr. ph.
predsjednica Naučnog odbora

PROGRAM

VRIJEME	PREDAVAČ	TEMA
PETAK, 13. 11. 2026.		
18:00–20:00	Dolazak i prijem gostiju, registracija učesnika	
DAN 1 · SUBOTA, 14. 11. 2026.		
Moderatorice: dr. sc. Vera Kerleta, mr. ph.; Amina Smailbegović-Bečirčić, mr. ph.		
08:00–09:00*	Registracija učesnika	
09:00 10 min	prim. Marin Crnogorac, mr. ph.	**Uvodno obraćanje predstavnika Komore**
09:10 20 min	PLENARNO PREDAVANJE prof. dr. Tijana Kovačević, mr. ph., spec.	**Od savjeta do kliničke odluke: farmaceutske konsultacije u ginekologiji i akušerstvu**
09:35 15 min	prof. dr. Benjamin Kulovac, spec. urologije	**Erektilna disfunkcija**
09:55 15 min	doc. dr. sc. Nikolina Penava, dr. med., spec. ginekologije i opstetricije	**Suplementacija prije i tokom trudnoće: kada manje znači više**
10:15 15 min	PLIVA prof. dr. sc. Svjetlana Loga-Zec, spec. kliničke farmakologije	**Misli globalno, djeluj lokalno**
10:35 15 min	FARMAVITA prim. dr. Amir Ćehajić, spec. interne medicine, subspec. gastroenterohepatologije	**Gastryl gel – za podršku zdravlju želuca i smanjenje refluksnih tegoba**
10:55 15 min	ABELA dr. sc. Predrag Jovanović, spec. interne medicine, subspec. gastroenterohepatologije	**Savremeni pristup IPP terapiji**
11:15 15 min	prof. dr. Davor J. Korčok, spec. industrijske farmacije i prehrambene tehnologije	**Od suplementacije do ciljane terapije – nova paradigma personaliziranog pristupa pacijentu**
11:35 25 min	**PAUZA ZA KAFU**	
Moderatorice: Ernada Bobar, mr. ph.; Amra Bašić, mr. ph.		
12:00 15 min	PHARMAMED Bojana Buzić, mr. ph.	**Neke bitke ne mora voditi sama: farmaceut kao saveznik u zaštiti zdravlja žene**

12:20 15 min	doc. dr. sc. Ana-Marija Liberati Pršo	**Važnost mikronutricije u liječenju gojaznosti**
12:40 15 min	**ALKALOID** prim. mr. sc. dr. Amir Ahmetović, spec. ortoped	**Pokret bez granica: muskuloskeletno zdravlje žene i muškarca kroz životne faze**
13:00 15 min	dr. Armana Cerić	**Menopauza i osteoporoza: hormonske promjene, zdravlje kostiju i prevencija**
13:20 15 min	**KRKA** prof. dr. Jasminka Đelilović-Vranić, spec. neuropsihijatar	**Digitalna demencija: čini li nas pametna tehnologija manje pametnima?**

RAPID FIRE SESSION

13:40 5 min	**KRKA** dr. sc. Hana Omerović, mr. ph., PZU Apoteka Verdant	**Kada se stručno znanje kombinuje s vrhunskim OTC proizvodom!**
13:50 5 min	**MR COMMERCE** Milan Glogovac, dr. med.	**Natural Wealth „Neuro Forte“**
14:00 5 min	**SALVEO** Vanja Kukrika Hebibović, dr. stom., brand manager Salveo	**Narušena mikrobiota intimne regije: od simptoma do farmaceutske preporuke**
14:10 5 min	**OKTAL PHARMA** Dženana Ćosić, mr. ph.	**Retinal vs. retinol – zašto je retinal korak ispred**
14:20 60 min	**PAUZA ZA RUČAK**	

Moderatorice: Hana Bejtović, mr. ph.; Maja Bijedić, mr. ph.

15:20 15 min	mr. med. sc. Mahira Durić, spec. ginekologije i akušerstva	**Menopauza – između simptoma i liječenja: savremeni terapijski pristupi**
15:40 15 min	**PLIVA** prim. mr. sc. Hana Helppikangas-Hunara, spec. dermatovenerologije	**Njega kože koja ne poznaje razlike**
16:00 15 min	**OKTAL PHARMA** prof. dr. Emina Kasumagić	**Seboroični dermatitis pod kontrolom: od dermatološke dijagnoze do savjeta farmaceuta**
16:20 15 min	**FARMALOGIST** doc. dr. sc. Selma Jusufović, spec. interne medicine, subspec. endokrinolog i dijabetolog	**Menopauza – hormonska nadomjesna terapija**
16:40 50 min	**RADIONICA** Ana Zovko, mr. ph., spec. mr. med. sc. Mahira Durić, spec. ginekologije i akušerstva prof. dr. Benjamin Kulovac, spec. urologije Josipa Anđelić, MA kineziologije	**Od simptoma do kvaliteta života: razgovori o muškom i ženskom zdravlju koje ne smijemo izbjegavati**
20:30	**SVEČANA VEČERA**	

* Registracija učesnika i info-pult ponovo se otvaraju u 10:00.

DAN 2 · NEDJELJA, 15. 11. 2026.

Moderatorice: doc. dr. sc. Marta Mandić, mag. pharm.; Dubravka Mišić, mr. ph., spec.

09:30 15 min	Katarina Perić, mr. ph.	**Predstavljanje edukativnih materijala i FIP-ovog pilot-projekta „Provjeri svoje brojeve“**
09:50 55 min	**PANEL** prof. dr. sc. Aida Ramić-Čatak, dr. med., spec. prof. dr. sc. Tijana Kovačević, mr. ph., spec. Ivana Čuljak Blagojević, dr. med., spec.	**Prevencija počinje na vrijeme: HPV vakcinacija u BiH – gdje smo?** • Imunizacija u BiH – aktuelno stanje te zakonski i regulatorni okviri. Koja je uloga farmaceuta? • Šta činiti za blagovremenu prevenciju, a šta kad je za prevenciju kasno? • Kako razgovarati s farmaceutom i ljekarom bez stigme?

RAPID FIRE SESSION · IZVRSNOST I INOVATIVNOST U FARMACEUTSKOJ PRAKSI – PREDSTAVLJANJE INOVATIVNIH PROJEKATA

10:45 5 min	Albina Kulenović, mr. ph.	**Od tradicionalne apoteke do multifunkcionalnog modela farmaceutske usluge**
10:55 5 min	dr. sc. Lejla Mutapčić, mr. ph.	**Od doktorskog istraživanja do registrovanog proizvoda – razvoj inovativne formulacije kreme na bazi pčelinjeg otrova**
11:05 5 min	Sanja Hadžić, mr. ph.	**Mali pacijenti, velika briga – integrisani model apotekarske podrške pedijatrijskoj populaciji i roditeljima**
11:15 5 min	dr. sc. Hana Omerović, mr. ph.	**AI PHARMA CHECK: sigurnosna provjera terapije pod nadzorom farmaceuta**
11:25 5 min	Tanja Fricenšaft, mr. ph.	**Mali istraživači zdravlja**
11:35 5 min	Lejla Drinčić, mr. ph.	**Rokovnik – digitalno praćenje rokova trajanja i zaliha u apotekama**
11:45 5 min	Mirsada Perla, mr. ph.	**Farmaceut u službi zdravlja zajednice – prevencija, edukacija i unapređenje dostupnosti zdravstvene zaštite**

11:50 **PROGLAŠENJE POBJEDNIKA RAPID FIRE SESSION · ZATVARANJE SKUPA**

AŽECI SAŽECI SAŽECI S
CI SAŽECI SAŽECI SAŽE
AŽECI SAŽECI SAŽECI S
CI SAŽECI SAŽECI SAŽE
AŽECI SAŽECI SAŽECI S
CI SAŽECI SAŽECI SAŽE
AŽECI SAŽECI SAŽECI S

22. SIMPOZIJ · ŽENSKO I MUŠKO ZDRAVLJE

Pozvani predavači

Knjiga sažetaka

POZVANI PREDAVAČI | PLENARNO PREDAVANJE

OD SAVJETA DO KLINIČKE ODLUKE: FARMACEUTSKE KONSULTACIJE U GINEKOLOGIJI I AKUŠERSTVU

T Kovačević, N Špirić, V Barišić, M Krivokuća, S Nedinić, M Bajić

Odjel za kliničku farmaciju, Klinička apoteka, Univerzitetski klinički centar Republike Srpske
Katedra za farmakokinetiku i kliničku farmaciju, Medicinski fakultet, Studijski program farmacija, Univerzitet u Banjoj Luci
12 beba bb, Banja Luka
tijana.kovacevic@med.unibl.org

UVOD

Primjena lijekova u ginekologiji i akušerstvu zahtijeva individualizovan pristup, pažljivu procjenu koristi i rizika te saradnju različitih zdravstvenih profesionalaca. Nedovoljno podataka o sigurnosti pojedinih lijekova u trudnoći, komorbiditeti i složeni terapijski režimi dodatno otežavaju kliničko odlučivanje. Farmaceutske konsultacije povezuju informacije o lijekovima s individualnim potrebama pacijentice, pružajući podršku i pacijenticama i ljekarima. Cilj ovog rada je prikazati i analizirati konsultacije kliničkih farmaceuta u ambulanti za trudnice i na Klinici za ginekologiju i akušerstvo UKC RS, s osvrtom na njihov doprinos prepoznavanju terapijskih problema i donošenju kliničkih odluka.

METODE

Predviđena je deskriptivna analiza dokumentovanih farmaceutskih konsultacija pruženih u ambulantnoj i bolničkoj praksi tokom perioda od pet godina. Analiza obuhvata razloge za konsultaciju, karakteristike terapijskih problema, grupe lijekova na koje su se konsultacije odnosile i vrste preporuka kliničkog farmaceuta. U zavisnosti od dostupnosti dokumentacije, razmatraju se prihvaćenost preporuka i promjene terapijskog plana. Odabrani anonimizovani slučajevi iz prakse poslužit će za ilustraciju procesa procjene terapije, komunikacije s pacijenticom i usaglašavanja preporuka s nadležnim ljekarom.

REZULTATI

Analizom su obuhvaćene sve konsultacije u ambulanti Farmakoterapijskog savjetovališta UKC Republike Srpske, kao i konsultacije kliničkih farmaceuta na zahtjev ljekara za hospitalizovane pacijente u kliničkom informacionom sistemu UKC Republike Srpske. Najzastupljeniji razlozi za konsultaciju bili su izbor i opravdanost primjene lijeka, doza, način primjene, monitoring terapije, provjera interakcija i sigurnosti terapije. Preporuke kliničkih farmaceuta odnosile su se na izbor lijeka, prilagođavanje doze, praćenje terapije ili edukaciju te mišljenje o sigurnosti lijekova za majku i fetus. Prihvaćenost preporuka iznosila je preko 90%. Prikazani klinički slučajevi ilustruju kako se početno pitanje o primjeni lijeka razvija u strukturisanu procjenu terapijskog problema i preporuku prilagođenu kliničkom stanju pacijentice.

DISKUSIJA

Analiza konsultacija pruža osnovu za sagledavanje potreba trudnica i ginekoloških pacijentica za farmaceutskom podrškom, kao i mjesta kliničkog farmaceuta u multidisciplinarnom timu. Poređenje ambulantnog i bolničkog rada omogućava prepoznavanje zajedničkih terapijskih dilema i specifičnih potreba u različitim okruženjima. Pri tumačenju nalaza potrebno je razlikovati broj i prihvaćenost preporuka od njihovog dokazanog uticaja na kliničke ishode. Standardizovano dokumentovanje konsultacija i praćenje ishoda predstavljaju osnovu za dalji razvoj i validaciju ove usluge.

KLJUČNE RIJEČI trudnoća; ginekologija; farmaceuti; farmaceutske usluge; upravljanje medikamentoznom terapijom

LITERATURA

1. Silva NMO, Gnatta MR, Visacri MB, Ferracini AC, Mazzola PG, Parpinelli MÂ, Surita FG. Pharmacist interventions in high-risk obstetric inpatient unit: a medication safety issue. Int J Qual Health Care. 2018;30(7):530–536. doi:10.1093/intqhc/mzy054.
2. Narayanan J, Balan S, Ling OL, Kasim N, Johny P. Analysis of prescribing error and pharmacist's intervention on obstetrics and gynaecology outpatient prescriptions in a Malaysian tertiary hospital. J Obstet Gynaecol. 2022;42(6):2360–2366. doi:10.1080/01443615.2022.2049729.
3. Ngo E, Truong MBT, Nordeng H. Impact of a primary care pharmacist consultations on pregnant women's medication use: the SafeStart intervention study linked to a national prescription database. Int J Clin Pharm. 2023;45(4):893–902. doi:10.1007/s11096-023-01577-x.

POZVANI PREDAVAČI

EREKTILNA DISFUNKCIJA

B Kulovac

Klinički centar Univerziteta u Sarajevu, Urološka klinika

Erektilna disfunkcija (ED) predstavlja čest zdravstveni problem muške populacije koji može značajno uticati na kvalitet života, psihosocijalno funkcionisanje i partnerske odnose. Zbog svoje učestalosti i multifaktorijalne etiologije, ED predstavlja značajan javnozdravstveni problem na globalnom nivou. Može biti prolaznog ili hroničnog karaktera, a njeni uzroci mogu biti vaskularne, neurološke, endokrine, psihogene ili druge prirode. Pravovremena i adekvatna dijagnostika ima ključnu ulogu u utvrđivanju etiologije, procjeni pridruženih faktora rizika i odabiru optimalnog terapijskog pristupa. Liječenje se individualizira u skladu s uzrokom, općim zdravstvenim stanjem pacijenta i stepenom izraženosti simptoma. Cilj savremenog pristupa je poboljšanje erektilne funkcije, očuvanje zdravlja i unapređenje ukupnog kvaliteta života pacijenata.

KLJUČNE RIJEČI etiologija; dijagnostika; liječenje ED

POZVANI PREDAVAČI

SUPLEMENTACIJA PRIJE I TOKOM TRUDNOĆE: KADA MANJE ZNAČI VIŠE

N Penava, V Tomić, D Tirić, A Ćuk, I Šutalo Alilović

Sveučilišna klinička bolnica Mostar, Klinika za ginekologiju i porodiljstvo
Medicinski fakultet Sveučilišta u Mostaru

npenava@yahoo.com

UVOD I CILJ

Adekvatan unos mikronutrijenata prije i tokom trudnoće važan je za zdravlje majke, pravilan razvoj fetusa i povoljne perinatalne ishode. Iako je suplementacija postala sastavni dio prekoncepcijske i antenatalne zaštite, sve se češće postavlja pitanje opravdanosti rutinske primjene višekomponentnih preparata i visokih doza pojedinih vitamina i minerala.

Cilj predavanja je prikazati savremene spoznaje i preporuke o suplementaciji folnom kiselinom, vitaminom D, vitaminom B12 i željezom te istaknuti važnost individualiziranog pristupa zasnovanog na stvarnim potrebama žene.

METODE

Prikaz savremenih stručnih smjernica, sistematskih pregleda i kliničkih istraživanja o efikasnosti i sigurnosti suplementacije u prekoncepcijskom periodu i tokom trudnoće. Kao dodatni osvrt uključeni su rezultati presječnog istraživanja provedenog u Hercegovini na 256 žena reproduktivne dobi, u kojem su analizirane serumske koncentracije folata, vitamina B12, vitamina D i feritina.

REZULTATI

Dostupni dokazi potvrđuju važnost pravovremene suplementacije folnom kiselinom u prevenciji defekata neuralne cijevi, dok primjena viših doza bez jasne indikacije ne donosi nužno dodatnu korist. Suplementaciju željezom, vitaminom D i vitaminom B12 potrebno je razmatrati u kontekstu nutritivnog statusa, faktora rizika i kliničkih potreba.

U istraživanju provedenom u Hercegovini nedostatak vitamina D utvrđen je kod 31,25%, a insuficijencija kod 47,27% žena. Iscrpljene zalihe željeza zabilježene su kod 24,22% ispitanica, dok je nedostatak folata (2,73%) i vitamina B12 (0,39%) bio znatno rjeđi. Ovi nalazi upućuju na različitu učestalost pojedinih nutritivnih nedostataka i potrebu za ciljanim pristupom suplementaciji.

ZAKLJUČCI

Suplementacija prije i tokom trudnoće treba biti zasnovana na naučnim dokazima, važećim preporukama i individualnim potrebama trudnice. Veće doze i veći broj dodataka prehrani ne znače nužno i bolje zdravstvene ishode. Pravovremeno prepoznavanje nutritivnih nedostataka, primjena odgovarajućih doza i izbjegavanje nepotrebne suplementacije ključni su elementi kvalitetne prekoncepcijske i antenatalne zaštite.

KLJUČNE RIJEČI trudnoća; suplementacija; mikronutrijenti; prekoncepcijska zaštita; individualizirani pristup

LITERATURA

1. Marshall NE, Abrams B, Barbour LA, Catalano PM, Christian P, Friedman JE, et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. Am J Obstet Gynecol. 2022;226:607–632.
2. De-Regil LM, Peña-Rosas JP, Fernández-Gaxiola AC, Rayco-Solon A. Effects and safety of periconceptional oral folate supplementation for preventing birth defects. Cochrane Database Syst Rev. 2015;12.
3. International Federation of Gynecology and Obstetrics. FIGO statement: iron deficiency and anaemia in women and girls. London: FIGO; 2023.
4. Finkelstein JL, Fothergill A, Venkatramanan S, Layden AJ, Williams JL, Crider KS, et al. Vitamin B12 supplementation during pregnancy for maternal and child health outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 2024;1.
5. Zittermann A, Trummer C, Theiler-Schwetz V, Pilz S. Long-term supplementation with 3200 to 4000 IU of vitamin D daily and adverse events: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Eur J Nutr. 2023;62:1833–1844.

POZVANI PREDAVAČI

OD SUPLEMENTACIJE DO CILJANE TERAPIJE – NOVA PARADIGMA PERSONALIZIRANOG PRISTUPA PACIJENTU

T Marković, D Korčok

Farmaceutski fakultet, Novi Sad
Vivukorium group, Beograd
office@vivukorium.com

UVOD I CILJ

Savremeni pristup zdravstvenoj zaštiti sve se više zasniva na individualnim biološkim karakteristikama, kliničkom statusu i faktorima životnog stila. Standardizirana suplementacija može imati mjesto u prevenciji i korekciji utvrđenih nutritivnih deficita, ali sama po sebi ne predstavlja ciljanu terapiju. Cilj rada je da se, na osnovu dostupnih naučnih dokaza, razmotri prelazak s univerzalnih preporuka za suplementaciju na personalizirano donošenje odluka, uz jasno razlikovanje nutritivnih intervencija od farmakološkog liječenja.

METODE

Proveden je narativni pregled odabranih naučnih publikacija iz oblasti precizne nutricije, personalizirane medicine, farmakogenomike i individualiziranog vrednovanja terapijskog odgovora. Razmatrani su konceptualni modeli, klinička primjenjivost biomarkera, farmakogenetičke smjernice i metodološke mogućnosti praćenja odgovora pojedinačnog pacijenta. Rad ne predstavlja sistematski pregled niti izvještaj o originalnom kliničkom istraživanju.

REZULTATI

Analizirana literatura ukazuje na to da se odgovor na nutritivne i terapijske intervencije razlikuje među pojedincima, što opravdava razmatranje metaboličkih, genetičkih i kliničkih parametara pri izboru intervencije [1–3]. Precizna nutricija pruža okvir za prilagođavanje preporuka individualnim potrebama, ali je kvalitet dokaza neujednačen i zavisi od ishoda i ispitivane populacije [2]. U farmakoterapiji farmakogenetičke smjernice predstavljaju primjer klinički operacionalizirane personalizacije za određene kombinacije gena i lijekova [3]. Individualizirani modeli praćenja, uključujući istraživanja tipa N-of-1, mogu pomoći u procjeni odgovora kod pojedinca kada su metodološki opravdani [1]. Za dijetetske suplemente neophodni su odgovarajući kvalitet, stabilnost, sigurnost, opravdanost sastava i dokazi za konkretne zdravstvene tvrdnje; sama personalizacija formulacije ne dokazuje kliničku efikasnost.

ZAKLJUČCI

Prelazak s opće suplementacije na personalizirani pristup podrazumijeva integraciju nutritivne procjene, validiranih biomarkera, kliničkih podataka i praćenja ishoda. Ciljana farmakoterapija i individualizirana suplementacija imaju različite regulatorne i dokazne osnove i ne smiju se poistovjećivati. Budući razvoj zahtijeva interdisciplinarnu saradnju, kvalitetno dizajnirana klinička istraživanja i procjenu stvarne koristi za pacijenta.

KLJUČNE RIJEČI personalizirana medicina; precizna nutricija; suplementacija; farmakogenomika; biomarkeri

LITERATURA

1. Schork NJ. Personalized medicine: Time for one-person trials. Nature. 2015;520(7549):609–611. doi:10.1038/520609a.
2. de Toro-Martín J, Arsenault BJ, Després JP, Vohl MC. Precision Nutrition: A Review of Personalized Nutritional Approaches for the Prevention and Management of Metabolic Syndrome. Nutrients. 2017;9(8):913. doi:10.3390/nu9080913.
3. Relling MV, Klein TE. CPIC: Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium of the Pharmacogenomics Research Network. Clin Pharmacol Ther. 2011;89(3):464–467. doi:10.1038/clpt.2010.279.

MENOPAUZA I OSTEOPOROZA: HORMONSKE PROMJENE, ZDRAVLJE KOSTIJU I PREVENCIJA

A Cerić

Klinika za endokrinologiju i dijabetes, Klinički centar Univerziteta u Sarajevu
Bolnička 25, Sarajevo, BiH

UVOD

Menopauza je trajni prestanak menstruacije zbog prirodnog pada funkcije jajnika i nivoa estrogena. Dijagnosticira se retroaktivno, nakon 12 uzastopnih mjeseci bez menstrualnog ciklusa, a prosječno nastupa oko 51. godine. Estrogen štiti kost tako što koči aktivnost osteoklasta. Njegov pad zato ubrzava koštani obrt, pa žena u prvih 5–7 godina postmenopauze može izgubiti 10–20% koštane mase. Gubitak je najbrži u prve 2–3 godine.

DIJAGNOSTIKA I PROCJENA RIZIKA

Osteoporoza je sistemska bolest skeleta sa smanjenom koštanom masom i oštećenom mikroarhitekturom kosti, što povećava lomljivost. Zovu je „tihom bolešću“ jer se često otkrije tek nakon preloma kuka, kičme ili podlaktice. Zlatni standard za dijagnozu je DXA denzitometrija (T-skor ≤ −2,5). Preporučuje se svim ženama od 65. godine, a ranije ako postoje faktori rizika. FRAX skor procjenjuje desetogodišnju vjerovatnoću velikog osteoporotskog preloma i preloma kuka, pa pomaže u odluci o terapiji i prije nego što T-skor dođe u zonu osteoporoze.

PREVENCIJA I LIJEČENJE

Prevencija se zasniva na unosu kalcija (1000–1200 mg/dan) i vitamina D (800–1000 IJ/dan), vježbama s opterećenjem, vježbama snage i ravnoteže, prestanku pušenja i umjerenom unosu alkohola. Od terapijskih opcija tu su hormonska terapija, bisfosfonati (alendronat, risedronat, ibandronat, zoledronat), denosumab, teriparatid i SERM (raloksifen), uz suplementaciju kalcijem i vitaminom D.

PRIKAZ SLUČAJA

Pacijentica rođena 1960. godine ima seropozitivni reumatoidni artritis, SLE, miasteniju gravis i osteopeniju, uz preležani prelom pršljena L1. U dugogodišnjoj je postmenopauzi. Bisfosfonate je prekinula zbog gastrointestinalnih tegoba. Početni T-skor bio je −2,3 za L1–L4 i −2,1 za kuk. Uvedeni su denosumab 60 mg s.c. svakih 6 mjeseci, kalcij-citrat 500 mg i vitamin D 2000 IJ dnevno, uz promjenu stila života. Na kontrolama je T-skor L1–L4 porastao na −1,5, a zatim na −1,4, a T-skor kuka na −2,0, pa na −1,7. Pacijentica se subjektivno osjeća bolje.

ZAKLJUČAK

Postmenopauzni period presudan je za prevenciju osteoporoze. Rano otkrivanje DXA-om i FRAX-om, zdrav način života i individualno odabrana terapija, kao što je denosumab kod pacijentica koje ne podnose bisfosfonate, mogu značajno poboljšati koštanu gustinu i smanjiti rizik od preloma.

POZVANI PREDAVAČI

MENOPAUZA – IZMEĐU SIMPTOMA I LIJEČENJA: SAVREMENI TERAPIJSKI PRISTUPI

M Durić

Zavod za zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo
Josipa Vancaša 1, 71000 Sarajevo
mahiraduric@gmail.com

UVOD I CILJ

Menopauza je fiziološka životna tranzicija praćena hormonskim promjenama koje kod dijela žena dovode do vazomotornih, genitourinarnih, psiholoških i drugih simptoma te značajno utiču na kvalitet života. Cilj predavanja je prikazati savremene mogućnosti prepoznavanja i liječenja menopauzalnih simptoma, uz naglasak na individualizaciju terapije, odnos koristi i rizika te ulogu magistara farmacije u savjetovanju pacijentica.

METODE

Predavanje je zasnovano na narativnom pregledu aktuelnih stručnih smjernica i kliničkih dokaza, uključujući smjernice Evropskog endokrinološkog društva iz 2025. godine i NICE smjernice za menopauzu, ažurirane 2026. godine.

REZULTATI

Prepoznavanje menopauze kod žena starijih od 45 godina s tipičnim simptomima najčešće se zasniva na kliničkoj procjeni, bez rutinske potrebe za hormonskim laboratorijskim testovima. Menopauzalna hormonska terapija (MHT) predstavlja najefikasniji tretman vazomotornih simptoma kod odgovarajuće odabranih žena. Izbor preparata, doze i načina primjene zavisi od dobi, prisustva uterusa, komorbiditeta, faktora rizika i preferencija pacijentice. Kod žena s očuvanim uterusom uz sistemski estrogen potrebna je odgovarajuća progestagenska zaštita endometrija. Transdermalni estrogen može biti povoljniji od oralnog kod žena s povećanim tromboembolijskim rizikom. Genitourinarni sindrom menopauze može se liječiti lokalnom vaginalnom estrogenskom terapijom i nehormonskim preparatima. Za žene koje ne mogu ili ne žele koristiti sistemsku MHT razmatraju se odabrane nehormonske intervencije, uključujući kognitivno-bihevioralnu terapiju i određene lijekove. Kod primjene fezolinetanta neophodan je poseban oprez zbog mogućeg ozbiljnog oštećenja jetre. Biljni i drugi komplementarni preparati zahtijevaju kritičku procjenu dokaza o djelotvornosti, kvalitetu i sigurnosti.

ZAKLJUČCI

Liječenje menopauzalnih simptoma potrebno je prilagoditi pojedinačnoj pacijentici, uz zajedničko donošenje odluka i redovno preispitivanje odnosa koristi i rizika. Saradnja ginekologa i magistara farmacije doprinosi pravilnoj primjeni terapije, boljoj adherenciji, prepoznavanju neželjenih reakcija i kvalitetnijem savjetovanju žena u menopauzi.

KLJUČNE RIJEČI menopauza; vazomotorni simptomi; hormonska terapija; nehormonska terapija; farmaceutsko savjetovanje

LITERATURA

1. Lumsden MA, et al. European Society of Endocrinology clinical practice guideline for evaluation and management of menopause and the perimenopause. Eur J Endocrinol. 2025;193(4):G49–G81. doi:10.1093/ejendo/lvaf206.
2. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: identification and management. NICE guideline NG23. Updated 15 April 2026. https://www.nice.org.uk/guidance/ng23
3. US Food and Drug Administration. FDA adds warning about rare occurrence of serious liver injury with use of Veozah (fezolinetant). Updated 16 December 2024. https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-communications/

AŽECI SAŽECI SAŽECI S
CI SAŽECI SAŽECI SAŽE
AŽECI SAŽECI SAŽECI S
CI SAŽECI SAŽECI SAŽE
AŽECI SAŽECI SAŽECI S
CI SAŽECI SAŽECI SAŽE
AŽECI SAŽECI SAŽECI S

22. SIMPOZIJ · ŽENSKO I MUŠKO ZDRAVLJE

Sponzorirana predavanja

Knjiga sažetaka

SPONZORIRANO PREDAVANJE

MISLI GLOBALNO, DJELUJ LOKALNO

S Loga-Zec

Katedra za farmakologiju, toksikologiju i kliničku farmakologiju, Univerzitet u Sarajevu – Medicinski fakultet
Čekaluša 90, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
svjetlana.loga@mf.unsa.ba

UVOD I CILJ

Bolesti lokomotornog sistema, uključujući osteoartritis, akutne povrede mekih tkiva i bol u leđima, čest su razlog primjene analgetika i nesteroidnih antiinflamatornih lijekova (NSAIL). Cilj rada je prikazati mjesto topikalnog diklofenaka u liječenju lokalizirane muskuloskeletne boli, s naglaskom na izbor terapije prema kliničkoj slici, komorbiditetima i rizicima sistemske terapije.

METODE

Stručni pregled relevantnih kliničkih smjernica i literature uz prikaz tipičnih kliničkih situacija: osteoartritis koljena, uganuće skočnog zgloba, hronična križobolja i lumboishijalgija. Razmatraju se efikasnost, sigurnost i sistemska izloženost pri topikalnoj u odnosu na oralnu primjenu NSAIL.

REZULTATI

Dostupne smjernice i pregledani materijali podržavaju primjenu topikalnih NSAIL kod osteoartritisa koljena te akutnih muskuloskeletnih povreda. Topikalni diklofenak omogućava ciljano djelovanje na mjestu boli uz nižu sistemsku izloženost u odnosu na oralnu primjenu. Kod pacijenata s gastrointestinalnim, kardiovaskularnim ili bubrežnim rizikom, kao i kod polifarmacije, procjena sigurnosti sistemskih NSAIL posebno je važna. Kod lumboishijalgije topikalni NSAIL imaju anatomska ograničenja za djelovanje na korijen živca te klinička procjena i pravovremeno upućivanje ljekaru ostaju ključni.

ZAKLJUČCI

Topikalna terapija može biti racionalna opcija za lokaliziranu muskuloskeletnu bol kada je indicirana, posebno kada se želi smanjiti sistemska izloženost NSAIL. Izbor terapije treba individualizirati prema lokalizaciji i karakteru boli, komorbiditetima, istovremenoj terapiji i odobrenim indikacijama lijeka, uz jasno definisane kriterije za praćenje i upućivanje ljekaru.

KLJUČNE RIJEČI topikalni diklofenak; NSAIL; racionalna farmakoterapija; sigurnost primjene lijekova

LITERATURA

1. Wiffen PJ, Xia J. Systematic review of topical diclofenac for the treatment of acute and chronic musculoskeletal pain. Curr Med Res Opin. 2020;36(4):637–650.
2. Derry S, Moore RA, Gaskell H, McIntyre M, Wiffen PJ. Topical NSAIDs for acute musculoskeletal pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2015;6(6).
3. Qaseem A, McLean RM, O'Gurek D, Batur P, Lin K, Kansagara DL. Nonpharmacologic and Pharmacologic Management of Acute Pain From Non–Low Back, Musculoskeletal Injuries in Adults. Ann Intern Med. 2020;173(9).
4. NICE. Osteoarthritis in over 16s: diagnosis and management (NG226). 2022.
5. NICE. Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (NG59). 2020.

SPONZORIRANO PREDAVANJE

FARMAVITA

GASTRYL GEL – ZA PODRŠKU ZDRAVLJU ŽELUCA I SMANJENJE REFLUKSNIH TEGOBA

A Ćehajić

JU Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“
Kranjčevićeva 12, Sarajevo
amircehajic@hotmail.com

Gastroezofagealni refluks i s njim povezane tegobe, poput žgaravice, regurgitacije, pečenja iza grudne kosti i nadražajnog kašlja, čest su razlog obraćanja pacijenata farmaceutima u svakodnevnoj praksi. Prepoznavanje simptoma, razumijevanje mogućnosti njihove kontrole i pravilno savjetovanje pacijenata važni su elementi farmaceutske zaštite, uz pravovremeno prepoznavanje situacija koje zahtijevaju ljekarsku procjenu.

Predavanje će obuhvatiti osnovne mehanizme nastanka refluksnih tegoba, značaj zaštitne funkcije sluznice jednjaka te mogućnosti pristupa usmjerenog na ublažavanje simptoma i podršku mukoznoj barijeri.

Poseban fokus bit će stavljen na Gastryl GEL, dodatak prehrani koji sadrži kombinaciju pet sastojaka: natrij-alginat, aloe veru, L-triptofan, natrij-hijaluronat i prah biljke *Musa paradisiaca*. U formulaciji natrij-alginat ima ulogu u formiranju zaštitne gel-barijere na površini želučanog sadržaja, dok ostali sastojci dopunjuju formulaciju s ciljem podrške zaštitnoj funkciji i hidrataciji sluznice.

U okviru predavanja razmotrit će se dostupni podaci o primjeni formulacija namijenjenih ublažavanju refluksnih tegoba, uključujući rezultate studije provedene kod pacijenata s neerozivnom refluksnom bolešću, te značaj pravilnog tumačenja kliničkih dokaza u kontekstu savjetovanja pacijenata. Bit će predstavljeni i praktični aspekti primjene Gastryl GEL-a, uključujući preporučeni način upotrebe i važnost individualnog pristupa pacijentu.

Cilj predavanja je unaprijediti znanje farmaceuta o refluksnim tegobama, mogućnostima podrške zaštitnoj funkciji sluznice i ulozi savjetovanja u svakodnevnoj farmaceutskoj praksi, uz naglasak na racionalan, stručan i pacijentu prilagođen pristup.

KLJUČNE RIJEČI gastroezofagealni refluks; zaštita sluznice; natrij-alginat; Gastryl GEL; farmaceutsko savjetovanje

SPONZORIRANO PREDAVANJE

AbelaPharm

SAVREMENI PRISTUP IPP TERAPIJI

P Jovanović

Univerzitetski klinički centar Tuzla, Klinika za gastroenterologiju i hepatologiju; Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Branilaca Bosne 17, 75000 Tuzla, Bosna i Hercegovina

predrag.jovanovic@untz.ba

UVOD I CILJ

Inhibitori protonske pumpe (IPP) važan su dio liječenja bolesti povezanih s lučenjem želučane kiseline. Savremeni pristup njihovoj primjeni podrazumijeva izbor lijeka i režima liječenja prema indikaciji, potrebama pacijenta, očekivanom odgovoru i sigurnosnom profilu. Cilj predavanja je prikazati principe racionalne IPP terapije, s posebnim osvrtom na mjesto rabeprazola u kliničkoj praksi.

METODE

Stručno pregledno predavanje zasnovano na razmatranju farmakoloških obilježja IPP, principa individualizacije antisekretorne terapije i relevantne stručne literature. Nije riječ o izvještaju o novom kliničkom ispitivanju.

REZULTATI

Predavanje razmatra kriterije izbora IPP, značaj adekvatne indikacije, doze i trajanja liječenja te potrebu periodične procjene terapijskog odgovora. Posebna pažnja posvećuje se farmakološkim karakteristikama rabeprazola i njihovoj mogućoj relevantnosti pri individualizaciji liječenja. Razmatraju se i okolnosti u kojima je opravdano preispitati potrebu za nastavkom dugotrajne IPP terapije.

ZAKLJUČCI

Racionalna primjena IPP zahtijeva jasno definisanu indikaciju, individualiziran izbor terapije i redovnu procjenu odnosa koristi i rizika. Rabeprazol predstavlja jednu od terapijskih opcija unutar IPP grupe, a izbor konkretnog lijeka treba uskladiti s kliničkom slikom i važećim preporukama.

KLJUČNE RIJEČI inhibitori protonske pumpe; rabeprazol; antisekretorna terapija; individualizacija liječenja

SPONZORIRANO PREDAVANJE

NEKE BITKE NE MORA VODITI SAMA: FARMACEUT KAO SAVEZNIK U ZAŠTITI ZDRAVLJA ŽENE

B Buzić

Pharmamed d.o.o.
Dolac na Lašvi bb, 72270 Travnik

bbojana@pharmamed.ba

UVOD I CILJ

Žene se danas suočavaju s brojnim društvenim, profesionalnim i ličnim izazovima, zbog čega briga o vlastitom zdravlju nerijetko ostaje u drugom planu. Intimno zdravlje posebno je osjetljivo područje o kojem pacijentice i dalje teško otvoreno govore, čak i sa zdravstvenim stručnjacima, iako tegobe poput vaginalnih infekcija, nelagode, suhoće i iritacija mogu značajno uticati na kvalitet života žene.

Cilj predavanja je ukazati na važnost prepoznavanja različitih potreba intimnog zdravlja žene te istaknuti ulogu farmaceuta kao dostupnog zdravstvenog stručnjaka kojem se žene često prvom obraćaju za savjet i pomoć.

METODE

Predavanje je koncipirano kao stručni pregled najčešćih intimnih tegoba žena, fizioloških promjena vaginalne sluznice kroz različite životne faze te mogućnosti očuvanja njenog zdravlja. Poseban osvrt stavljen je na značaj farmaceutskog savjetovanja i primjenu vaginalnih preparata na bazi biljnih sastojaka.

REZULTATI

Različiti uzroci vaginalnih tegoba zahtijevaju individualan pristup, a farmaceut ima važnu ulogu u prepoznavanju simptoma, pružanju stručnog savjeta i odabiru odgovarajućih preparata, kao i u pravovremenom upućivanju pacijentice ljekaru kada je to potrebno.

Pharmamed u svom asortimanu nudi liniju preparata koja obuhvata različite probleme i potrebe žena kroz njihove životne faze. Herbifit Pharmagyn vagitorije sadrže kombinaciju hemotipiziranih eteričnih ulja čija su antimikrobna, antifungalna i antivirusna svojstva predmet brojnih istraživanja. Herbifit vagitorije s kantarionom zasnivaju se na tradicionalnoj primjeni kantariona i njegovom potencijalu u procesima obnove oštećenog tkiva, dok Herbifit vagitorije s pet biljaka objedinjuju biljne sastojke namijenjene primjeni kod pojačanog vaginalnog iscjetka i različitih promjena na vaginalnoj i cervikalnoj sluznici, uključujući one povezane s menopauzom.

Ovakva paleta proizvoda pruža farmaceutima mogućnost odabira preparata prema individualnim potrebama pacijentice, uz uvažavanje njihove deklarisane namjene, raspoloživih dokaza i potrebe za ljekarskom procjenom.

ZAKLJUČCI

Zaštita intimnog zdravlja žene ne podrazumijeva samo primjenu odgovarajućih preparata nego i razumijevanje njenih potreba, povjerenje i pravovremenu stručnu podršku. Farmaceut, kao jedan od najdostupnijih zdravstvenih radnika, može imati važnu ulogu u prepoznavanju intimnih tegoba, savjetovanju i očuvanju kvaliteta života žene.

KLJUČNE RIJEČI intimno zdravlje žene; hemotipizirana eterična ulja; fitoterapija; farmaceutska zaštita

SPONZORIRANO PREDAVANJE

ALKALOID
Zdravlje prije svega

POKRET BEZ GRANICA: MUSKULOSKELETNO ZDRAVLJE ŽENE I MUŠKARCA KROZ ŽIVOTNE FAZE

A Ahmetović

Klinički centar Univerziteta u Sarajevu, Klinika za ortopediju i traumatologiju
Bolnička 25, Sarajevo, BiH

amirahmetovic00@gmail.com

UVOD I CILJ

Muskuloskeletno zdravlje važan je preduslov očuvanja pokretljivosti, samostalnosti i kvaliteta života u svim životnim dobima. Promjene u koštano-zglobnom sistemu, mišićnoj masi i funkciji, kao i različiti obrasci fizičkog opterećenja, utiču na žene i muškarce tokom životnih faza. Cilj predavanja je prikazati najvažnije faktore rizika, mogućnosti prevencije i savremene pristupe očuvanju funkcije zglobova, mišića i kostiju, uz osvrt na mjesto nutritivne podrške u cjelovitom pristupu.

METODE

Pregledno stručno predavanje zasnovano na relevantnim kliničkim smjernicama i objavljenoj literaturi iz ortopedije, rehabilitacije, fizičke aktivnosti i nutritivne podrške. Teme su organizovane prema životnim fazama i specifičnostima muskuloskeletnog zdravlja žena i muškaraca.

REZULTATI

U okviru preglednog izlaganja bit će prikazani ključni izazovi: prevencija povreda i preopterećenja u mlađoj dobi, očuvanje mišićne snage i funkcije zglobova u srednjoj životnoj dobi te smanjenje rizika od osteoporoze, padova i funkcionalnog opadanja u starijoj dobi. Poseban naglasak bit će na individualiziranoj fizičkoj aktivnosti, adekvatnoj prehrani, ranom prepoznavanju tegoba i pravilnom savjetovanju pacijenata. Razmotrit će se i uloga nutritivnih sastojaka koji se koriste kao podrška muskuloskeletnom zdravlju, uz razlikovanje dokaza za pojedine sastojke od dokaza za gotove proizvode.

ZAKLJUČCI

Očuvanje pokretljivosti zahtijeva kontinuiran, multidisciplinaran i individualiziran pristup tokom cijelog života. Farmaceuti imaju važnu ulogu u prepoznavanju potreba pacijenata, edukaciji o preventivnim mjerama, pravilnoj upotrebi dodataka prehrani i upućivanju na ljekarski pregled kada je potrebno. Nutritivna podrška može biti dio šire strategije, ali ne zamjenjuje dokazano efikasne preventivne i terapijske mjere.

KLJUČNE RIJEČI muskuloskeletno zdravlje; pokretljivost; zglobovi; životne faze; prevencija

LITERATURA

1. Khatri M, Naughton RJ, Clifford T, Harper LD, Corr L. The effects of collagen peptide supplementation on body composition, collagen synthesis, and recovery from joint injury and exercise: a systematic review. Amino Acids. 2021;53(10):1493–1506. doi:10.1007/s00726-021-03072-x.
2. Jiang JX, et al. Collagen peptides improve knee osteoarthritis in elderly women: a 6-month randomized, double-blind, placebo-controlled study. Agro Food Industry Hi Tech. 2014;25(2):19–23.
3. Nair SR, C SD. Serratiopeptidase: An Integrated View of Multifaceted Therapeutic Enzyme. Biomolecules. 2022;12(10):1468. doi:10.3390/biom12101468.
4. Jadhav SB, Shah N, Rathi A, Rathi V, Rathi A. Serratiopeptidase: Insights into the therapeutic applications. Biotechnol Rep (Amst). 2020;28:e00544. doi:10.1016/j.btre.2020.e00544.
5. Bhagat S, Agarwal M, Roy V. Serratiopeptidase: a systematic review of the existing evidence. Int J Surg. 2013;11(3):209–217. doi:10.1016/j.ijsu.2013.01.010.

SPONZORIRANO PREDAVANJE

DIGITALNA DEMENCIJA: ČINI LI NAS PAMETNA TEHNOLOGIJA MANJE PAMETNIMA?

J Đelilović-Vranić

Klinički centar Univerziteta u Sarajevu
Bolnička 25, Sarajevo, BiH

UVOD I CILJ

Digitalna demencija koncept je koji opisuje potencijalni pad kognitivnih sposobnosti uslijed prekomjerne upotrebe digitalnih tehnologija, posebno pametnih telefona, računara i društvenih mreža. Savremeni način života karakteriše sve veća izloženost ekranima, što može uticati na pažnju, koncentraciju, pamćenje i druge kognitivne funkcije. Cilj predavanja je prikazati moguće posljedice prekomjerne upotrebe digitalnih uređaja na mozak, analizirati dostupne naučne dokaze te ukazati na mogućnosti prevencije i očuvanja kognitivnog zdravlja.

METODE

Predavanje je zasnovano na analizi dostupne stručne i naučne literature iz oblasti neurologije, neuropsihologije i digitalnog zdravlja. Razmatrani su nalazi epidemioloških istraživanja, studija neurooslikavanja (MRI), sistematskih pregleda i stručnih izvještaja koji su ispitivali povezanost izloženosti ekranima s promjenama pažnje, memorije i procesa učenja te s povećanim rizikom za razvoj kognitivnih poremećaja.

REZULTATI

Dostupni podaci ukazuju na to da prekomjerna upotreba digitalnih tehnologija može biti povezana sa smanjenom koncentracijom, kraćim rasponom pažnje, zaboravnošću, oslanjanjem na vanjske izvore memorije i povećanim rizikom za kognitivne poteškoće. Istraživanja navode da produženo vrijeme pred ekranom može biti povezano s promjenama u sivoj i bijeloj moždanoj masi te negativnim uticajem na procese učenja i pamćenja. Veliki broj korisnika koristi internet i pametne telefone kao „eksternu memoriju“, što može smanjiti potrebu za aktivnim pamćenjem informacija. Istovremeno, istraživanja pokazuju da se prosječno vrijeme provedeno pred ekranima kontinuirano povećava na globalnom nivou.

ZAKLJUČCI

Digitalne tehnologije značajno unapređuju svakodnevni život i pristup informacijama, ali njihova prekomjerna i nekritička upotreba može negativno uticati na pažnju, pamćenje, sposobnost učenja i druge kognitivne funkcije. Posebno su osjetljive populacije djece, adolescenata i starijih osoba, kod kojih dugotrajna izloženost ekranima može doprinijeti razvoju kognitivnih poteškoća.

Očuvanje kognitivnog zdravlja zahtijeva uravnotežen pristup digitalnim tehnologijama, uz redovnu mentalnu stimulaciju, fizičku aktivnost, kvalitetan san i zdrave životne navike. Pored nefarmakoloških mjera, značajno mjesto u podršci kognitivnim funkcijama zauzimaju preparati na bazi ekstrakta *Ginkgo biloba*, koji zahvaljujući antioksidativnom djelovanju, poboljšanju cerebralne mikrocirkulacije i neuroprotektivnim svojstvima mogu doprinijeti očuvanju memorije, koncentracije i ukupnih kognitivnih sposobnosti.

Stoga je za prevenciju i ublažavanje posljedica digitalne demencije potrebno kombinovati odgovornu upotrebu tehnologije sa strategijama očuvanja zdravlja mozga, uključujući i dokazano korisne intervencije poput primjene standardiziranih preparata *Ginkgo biloba* kod osoba sa subjektivnim kognitivnim tegobama ili povećanim rizikom od kognitivnog pada.

KLJUČNE RIJEČI digitalna demencija; kognitivne funkcije; pažnja; memorija; vrijeme pred ekranom

LITERATURA

1. Spitzer M. Digitale Demenz. München: Droemer; 2012.
2. Moledina S, Khoja A. Digital Dementia: Is Smart Technology Making Us Dumb? Ochsner J. 2018;18(1):12.
3. Manwell LA, Tadros M, Ciccarelli TM, Eikelboom R. Digital dementia in the internet generation: excessive screen time during brain development will increase the risk of Alzheimer's disease and related dementias in adulthood. J Integr Neurosci. 2022;21(1):28.
4. Lin F, Zhou Y, Du Y, et al. Abnormal white matter integrity in adolescents with internet addiction disorder. PLoS One. 2012;7(1):e30253.
5. Montag C, Becker B. Neuroimaging the effects of smartphone (over-)use on brain function and structure. Psychoradiology. 2023.
6. Kaspersky Lab. The Rise and Impact of Digital Amnesia. 2015.

SPONZORIRANO PREDAVANJE

NJEGA KOŽE KOJA NE POZNAJE RAZLIKE

H Helppikangas-Hunara

Poliklinika Agram
Trg međunarodnog prijateljstva 20
helppikangas@yahoo.com

UVOD I CILJ

Koža predstavlja prvu zaštitnu barijeru organizma i ima ključnu ulogu u očuvanju zdravlja. Tokom života, pod uticajem dobi, hormonskih promjena i vanjskih faktora, mijenjaju se njene potrebe i sklonost različitim oblicima iritacija. Cilj predavanja je prikazati značaj očuvanja zdrave kože kroz različite životne faze te istaknuti ulogu cink-oksida u zaštiti i njezi osjetljive i nadražene kože.

METODE

Proveden je pregled dostupne stručne i naučne literature o strukturi i funkciji kože, promjenama kože tokom života te ulozi cink-oksida u zaštiti kožne barijere. Korišteni su podaci iz stručnih publikacija, smjernica i relevantnih farmaceutskih izvora.

REZULTATI

Pregled literature pokazuje da je očuvanje integriteta kožne barijere ključan faktor u prevenciji i ublažavanju iritacija kože u svim životnim dobima. Cink-oksid doprinosi stvaranju zaštitnog sloja na koži, pomaže smanjenju crvenila i iritacije te podržava prirodne procese obnove kože. Njegova primjena ima značajnu ulogu u svakodnevnoj njezi osjetljive kože kod djece i odraslih.

ZAKLJUČCI

Bez obzira na dob i spol, održavanje zdrave kožne barijere temelj je pravilne njege kože. Proizvodi koji sadrže cink-oksid predstavljaju jednostavno i efikasno rješenje za zaštitu i njegu osjetljive, nadražene i iritirane kože te mogu imati važnu ulogu u farmaceutskoj preporuci i savjetovanju pacijenata.

KLJUČNE RIJEČI koža; kožna barijera; cink-oksid; iritacije kože; njega kože

LITERATURA

1. Proksch E, Brandner JM, Jensen JM. The skin: an indispensable barrier. Exp Dermatol. 2008;17(12):1063–1072.
2. Stamatas GN, Tierney NK. Diaper dermatitis: Etiology, manifestations, prevention and management. Pediatr Dermatol. 2014;31(1):1–7.
3. Lansdown ABG. Zinc in wound healing: Theoretical, experimental, and clinical aspects. Wound Repair Regen. 2002;10(6):307–314.

SPONZORIRANO PREDAVANJE

MENOPAUZA – HORMONSKA NADOMJESNA TERAPIJA

S Jusufović

Klinika za endokrinologiju, Klinički centar Univerziteta u Sarajevu; Medicinski fakultet Univerziteta SSST
Bolnička 25, 71000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina
selma.jusufovic@gmail.com

UVOD I CILJ

Menopauza predstavlja trajni prestanak menstruacija uslijed gubitka folikularne aktivnosti jajnika i dijagnosticira se retrospektivno, nakon 12 mjeseci amenoreje. Pad koncentracije estrogena dovodi do vazomotornih simptoma, poremećaja sna i raspoloženja, genitourinarnog sindroma menopauze, ubrzanog gubitka koštane mase i nepovoljnih kardiometaboličkih promjena. Hormonska nadomjesna terapija (HNT) ostaje najefikasniji tretman vazomotornih simptoma, ali je nakon objavljivanja rezultata studije Women's Health Initiative (WHI) 2002. godine njena primjena značajno opala, uz brojne strahove i predrasude koji su prisutni i danas. Cilj predavanja je prikazati savremene, na dokazima zasnovane preporuke za individualiziranu primjenu HNT-a, s posebnim osvrtom na transdermalni estradiol i ulogu magistra farmacije u savjetovanju pacijentica.

METODE

Predavanje je pregledno-edukativnog karaktera. Analizirane su aktuelne smjernice i stavovi stručnih udruženja (The Menopause Society 2022, International Menopause Society 2016, NICE NG23), relevantne kliničke i opservacijske studije (WHI, ESTHER, analize baza QResearch i CPRD), kao i sažetak karakteristika lijeka i monografija proizvoda Oestraclin 0,6 mg/g gel (estradiol). Podaci su objedinjeni s kliničkim iskustvom endokrinološke prakse u zbrinjavanju žena u perimenopauzi i postmenopauzi.

REZULTATI

Kod zdravih simptomatskih žena mlađih od 60 godina ili unutar 10 godina od nastupa menopauze odnos koristi i rizika HNT-a je povoljan. HNT značajno smanjuje učestalost i intenzitet valunga i noćnog znojenja, poboljšava kvalitet sna i raspoloženje te prevenira postmenopauzalni gubitak koštane mase i osteoporotične frakture. Put primjene bitno utiče na sigurnosni profil: transdermalni estradiol zaobilazi prvi prolaz kroz jetru, ne mijenja hemostatske faktore i, za razliku od oralnih estrogena, ne povećava značajno rizik od venske tromboembolije, što ga čini poželjnim izborom kod žena s povišenim BMI, hipertenzijom, dijabetesom ili povećanim trombotskim rizikom. Oestraclin gel (0,6 mg/g) sadrži 17β-estradiol, hemijski i biološki identičan endogenom estradiolu. Srednja doza od 2,5 g gela (jedna mjerica aplikatora) sadrži 1,5 mg estradiola, od čega se apsorbuje oko 10% (≈150 µg), a doza se individualno prilagođava od 1,25 g do 5 g dnevno prema kliničkom odgovoru. Nakon 12 sedmica primjene 2,5 g gela srednji nivoi estradiola u serumu iznosili su oko 65 pg/ml, što odgovara fiziološkim vrijednostima folikularne faze. Gel se nanosi na veću površinu kože (vrat, ramena i unutrašnja strana ruku, abdomen, unutrašnja strana bedara), izbjegavajući dojke i vulvovaginalnu regiju, a suši se za 1–2 minute. Kod žena s očuvanom maternicom dodaje se progestagen najmanje 12–14 dana ciklusa radi zaštite endometrija. Kontraindikacije uključuju karcinom dojke, estrogen-zavisne malignitete, nedijagnosticirano vaginalno krvarenje, neliječenu hiperplaziju endometrija, VTE u anamnezi ili trombofiliju, aktivnu arterijsku tromboemboliju, akutnu bolest jetre i porfiriju. Terapiju treba započeti najnižom efikasnom dozom i najmanje jednom godišnje ponovo procijeniti odnos koristi i rizika.

ZAKLJUČCI

HNT je najefikasnija terapija simptoma menopauze i, primijenjena pravovremeno i individualizirano, ima povoljan odnos koristi i rizika. Transdermalni estradiol u obliku gela predstavlja siguran i fleksibilan izbor, s nižim trombotskim rizikom u odnosu na oralne preparate. Magistri farmacije imaju ključnu ulogu u edukaciji pacijentica o pravilnoj primjeni gela, potrebi za progestagenskom zaštitom endometrija i prepoznavanju neželjenih efekata, kao i u razbijanju neutemeljenih strahova od hormonske terapije.

KLJUČNE RIJEČI menopauza; hormonska nadomjesna terapija; transdermalni estradiol; vazomotorni simptomi; osteoporoza

LITERATURA

1. Sažetak karakteristika lijeka Oestraclin 0,6 mg/g gel (estradiol). SEID, S.A., Lliçà de Vall (Barcelona), Španija; datum revizije teksta: juli 2016..
2. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. Menopause. 2022;29(7):767–794.
3. Baber RJ, Panay N, Fenton A; IMS Writing Group. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. Climacteric. 2016;19(2):109–150.

4. Canonico M, Oger E, Plu-Bureau G, et al. Hormone therapy and venous thromboembolism among postmenopausal women: impact of the route of estrogen administration and progestogens: the ESTHER study. Circulation. 2007;115(7):840–845.
5. Vinogradova Y, Coupland C, Hippisley-Cox J. Use of hormone replacement therapy and risk of venous thromboembolism: nested case-control studies using the QResearch and CPRD databases. BMJ. 2019;364:k4810.
6. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: identification and management (NG23). London: NICE; 2015 (ažurirano 2024).
7. Mendoza N. Monografija proizvoda Oestraclin® (estradiol gel). SEID LAB; 2018.

HRVATSKI HRVATSKI HR
TSKI HRVATSKI HRVATS
HRVATSKI HRVATSKI HR
TSKI HRVATSKI HRVATS
HRVATSKI HRVATSKI HR
TSKI HRVATSKI HRVATS
HRVATSKI HRVATSKI HR

22. SIMPOZIJ · 13. – 15. STUDENOGA 2026.

Knjiga sažetaka

22. znanstveno-stručni simpozij s međunarodnim sudjelovanjem Komore magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine

Hotel Hills, Sarajevo

KOMORA
MAGISTARA FARMACIJE
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

ŽENSKO I MUŠKO ZDRAVLJE

22. znanstveno-stručni simpozij s međunarodnim sudjelovanjem Komore magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine

Hotel Hills, Sarajevo · 13. – 15. studenoga 2026.

NAKLADNIK

Komora magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine
Zagrebačka bb, Zanatski centar Kovačići
71000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina
info@farmaceutskakomora.ba

ZA NAKLADNIKA

prim. Marin Crnogorac, mr. ph.
predsjednik Komore magistara farmacije FBiH

TEHNIČKI UREDNICI

doc. dr. sc. Marta Mandić, mag. pharm.
prof. dr. sc. Esmeralda Dautović, mr. ph.
doc. dr. sc. Martin Kondža, mag. pharm.

GODINA I MJESTO IZDANJA

Sarajevo, 2026.

ZNANSTVENI ODBOR

PREDSJEDNICA

prof. dr. sc. Esmeralda Dautović, mr. ph.

ČLANOVI

prof. dr. sc. Ervina Bečić, mr. ph.

doc. dr. sc. Martin Kondža, mag. pharm.

doc. dr. sc. Marta Mandić, mag. pharm.

Ana Zovko, mr. ph., spec.

ORGANIZACIJSKI ODBOR

PREDSJEDNIK

prim. Marin Crnogorac, mr. ph.

ČLANOVI

prof. dr. sc. Esmeralda Dautović, mr. ph.

doc. dr. sc. Martin Kondža, mag. pharm.

prim. Adisa Džananović, mr. ph.

Admir Bakalović, mr. ph.

prof. dr. sc. Ervina Bečić, mr. ph.

Hana Bejtović, mr. ph.

prim. Lejla Berbić, mr. ph.

Ernada Bobar, mr. ph.

dr. sc. Vera Kerleta Tuzović, mr. ph.

Dubravka Kovčić, mr. ph., spec.

Adnan Krupić, mr. ph.

doc. dr. sc. Marta Mandić, mag. pharm.

Kenan Osmančević, mr. ph., spec.

Amina Smailbegović-Bečirčić, mr. ph.

Bilsena Šahman, mr. ph.

Malik Tvica, mr. ph.

Ana Zovko, mr. ph., spec.

HRVATSKI

SADRŽAJ

POZDRAV PREDSJEDNIKA KOMORE I ORGANIZACIJSKOGA ODBORA 33

POZDRAV PREDSJEDNICE ZNANSTVENOGA ODBORA 34

PROGRAM 35

POZVANI PREDAVAČI 38

Od savjeta do kliničke odluke: farmaceutske konzultacije u ginekologiji i porodništvu 39
T Kovačević, N Špirić, V Barišić, M Krivokuća, S Nedinić, M Bajić

Erektilna disfunkcija 40
B Kulovac

Suplementacija prije i tijekom trudnoće: kada manje znači više 41
N Penava, V Tomić, D Tirić, A Ćuk, I Šutalo Alilović

Od suplementacije do ciljane terapije – nova paradigma personaliziranoga pristupa pacijentu 42
T Marković, D Korčok

Menopauza i osteoporoza: hormonske promjene, zdravlje kostiju i prevencija 43
A Cerić

Menopauza – između simptoma i liječenja: suvremeni terapijski pristupi 44
M Durić

SPONZORIRANA PREDAVANJA 45

Misli globalno, djeluj lokalno 46
S Loga-Zec

Gastryl GEL – za potporu zdravlju želuca i ublažavanje refluksnih tegoba 47
A Ćehajić

Suvremeni pristup terapiji inhibitorima protonske crpke 48
P Jovanović

Neke bitke ne mora voditi sama: farmaceut kao saveznik u zaštiti zdravlja žene 49
B Buzić

Pokret bez granica: mišićno-koštano zdravlje žene i muškarca kroz životna razdoblja 50
A Ahmetović

Digitalna demencija: čini li nas pametna tehnologija manje pametnima? 51
J Đelilović-Vranić

Njega kože koja ne poznaje razlike 52
H Helppikangas-Hunara

Menopauza – hormonsko nadomjesno liječenje 53
S Jusufović

POZDRAV PREDSJEDNIKA KOMORE I ORGANIZACIJSKOGA ODBORA

Cijenjene kolegice i kolege,

iznimna mi je čast i zadovoljstvo pozdraviti vas u ime Komore magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine i u svoje osobno ime te vam zaželjeti srdačnu dobrodošlicu na 22. simpozij pod nazivom „Žensko i muško zdravlje".

Zdravlje je jedna od temeljnih vrijednosti svakoga pojedinca i društva u cjelini, a njegovo očuvanje zahtijeva trajnu posvećenost, znanje, odgovornost i zajedničko djelovanje svih zdravstvenih djelatnika. Tema ovoga simpozija iznimno je važna jer zdravlje žena i muškaraca promatramo ne samo kroz njihove biološke i fiziološke posebnosti nego i kroz specifične zdravstvene potrebe, čimbenike rizika, mogućnosti prevencije, pravodobne dijagnostike i suvremenih terapijskih pristupa. Upravo zato smatramo da je razmjena znanja i iskustava o ovoj temi od posebne važnosti za unapređenje kvalitete zdravstvene skrbi i podizanje svijesti o značenju pravodobne prevencije različitih bolesti i stanja.

Organizacijom ovoga simpozija Komora nastoji dati svoj doprinos stručnomu usavršavanju magistara farmacije kao prvih zdravstvenih djelatnika u kontaktu s pacijentom, poticanju interdisciplinarne suradnje i praćenju suvremenih znanstvenih i stručnih dostignuća. Vjerujemo da je trajna edukacija temelj profesionalne izvrsnosti, ali i jedan od najvažnijih preduvjeta za pružanje kvalitetne, sigurne i učinkovite zdravstvene zaštite.

Posebno nas raduje što će ovaj skup okupiti stručnjake iz različitih područja djelovanja, omogućiti razmjenu iskustava i otvoriti prostor za konstruktivnu raspravu o izazovima s kojima se susrećemo u svakodnevnoj praksi.

Zahvaljujem svim predavačima na njihovu doprinosu, članovima Organizacijskoga i Znanstvenoga odbora na uloženom trudu i predanosti te svima koji su sudjelovali u pripremi i ostvarenju ovoga simpozija. Uvjeren sam da će predavanja, rasprave i razmjena iskustava rezultirati novim spoznajama, korisnim zaključcima i poticajima za daljnje unapređenje stručnoga rada.

Neka ovaj simpozij bude još jedan korak prema zajedničkomu cilju – očuvanju i unapređenju zdravlja, jačanju stručnih kompetencija i izgradnji zdravstvenoga sustava koji u središte svojega djelovanja uvijek stavlja čovjeka i njegove zdravstvene potrebe.

Želim vam uspješan i plodan rad, nadahnjujuća predavanja, konstruktivne rasprave i ugodno druženje.

S poštovanjem,
prim. Marin Crnogorac, mr. ph.
predsjednik Komore magistara farmacije FBiH

POZDRAV PREDSJEDNICE ZNANSTVENOGA ODBORA

Poštovane kolegice i kolege, uvaženi predavači, dragi gosti,

velika mi je čast i zadovoljstvo pozdraviti vas u ime Znanstvenoga odbora 22. simpozija Komore magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine, posvećenoga temi „Žensko i muško zdravlje".

Zdravlje žene i muškarca iznimno je široko i složeno područje koje zahtijeva razumijevanje bioloških i fizioloških posebnosti, ali i prepoznavanje zdravstvenih potreba koje se mijenjaju tijekom različitih životnih razdoblja. Upravo smo zato ovogodišnji simpozij koncipirali tako da obuhvati različite aspekte prevencije, dijagnostike, liječenja i očuvanja zdravlja, uz poseban naglasak na suvremene terapijske pristupe i mogućnosti poboljšanja kvalitete života.

Program koji je pred nama odražava potrebu za povezivanjem različitih medicinskih i farmaceutskih disciplina. Od reproduktivnoga zdravlja, trudnoće i odgovorne suplementacije, preko hormonskih promjena, menopauze i osteoporoze, do mišićno-koštanoga, intimnoga i spolnoga zdravlja, nastojali smo otvoriti pitanja koja su važna ne samo za stručnu zajednicu nego i za svakodnevni život naših pacijenata.

Posebno želim istaknuti da suvremena farmaceutska praksa sve više izlazi iz okvira tradicionalnoga razumijevanja uloge farmaceuta. Farmaceut danas ima važnu ulogu u prevenciji, ranom prepoznavanju zdravstvenih problema, praćenju farmakoterapije, individualizaciji preporuka i edukaciji pacijenata. Ta uloga osobito dolazi do izražaja u područjima u kojima su povjerenje, dostupnost i pravodobna stručna informacija od iznimne važnosti.

Zato smo u program uključili i teme koje potiču na razmišljanje o novim modelima ljekarničkih usluga, personaliziranom pristupu pacijentu, inovacijama i primjeni suvremenih tehnologija u farmaceutskoj praksi. Posebno mjesto zauzimaju i pitanja prevencije, među kojima izdvajam panel o cijepljenju protiv HPV-a u Bosni i Hercegovini, jer prevencija mora biti zajednički cilj svih zdravstvenih profesionalaca.

Kao predsjednica Znanstvenoga odbora želim izraziti iskrenu zahvalnost svim autorima i predavačima koji su svojim sudjelovanjem i stručnim doprinosom obogatili program. Zahvaljujem i članovima Znanstvenoga odbora na suradnji i predanom radu, kao i predsjedniku i članovima Organizacijskoga odbora na uloženom trudu i posvećenosti u pripremi ovoga simpozija.

Želim vam uspješan rad simpozija, otvorene rasprave i ugodno druženje.

prof. dr. sc. Esmeralda Dautović, mr. ph.
predsjednica Znanstvenoga odbora

PROGRAM

VRIJEME	PREDAVAČ	TEMA
PETAK, 13. 11. 2026.		
18:00 – 20:00	Dolazak i prijam gostiju, registracija sudionika	
1. DAN · SUBOTA, 14. 11. 2026.		
Moderatorice: dr. sc. Vera Kerleta, mr. ph.; Amina Smailbegović-Bečirčić, mr. ph.		
08:00 – 09:00*	Registracija sudionika	
09:00 10 min	prim. Marin Crnogorac, mr. ph.	**Uvodno obraćanje predstavnika Komore**
09:10 20 min	**PLENARNO PREDAVANJE** prof. dr. Tijana Kovačević, mr. ph., spec.	**Od savjeta do kliničke odluke: farmaceutske konzultacije u ginekologiji i porodništvu**
09:35 15 min	prof. dr. Benjamin Kulovac, spec. urologije	**Erektilna disfunkcija**
09:55 15 min	doc. dr. sc. Nikolina Penava, dr. med., spec. ginekologije i opstetricije	**Suplementacija prije i tijekom trudnoće: kada manje znači više**
10:15 15 min	**PLIVA** prof. dr. sc. Svjetlana Loga-Zec, spec. kliničke farmakologije	**Misli globalno, djeluj lokalno**
10:35 15 min	**FARMAVITA** prim. dr. Amir Ćehajić, spec. interne medicine, subspec. gastroenterohepatologije	**Gastryl gel – za potporu zdravlju želuca i ublažavanje refluksnih tegoba**
10:55 15 min	**ABELA** dr. sc. Predrag Jovanović, spec. interne medicine, subspec. gastroenterohepatologije	**Suvremeni pristup terapiji inhibitorima protonske crpke**
11:15 15 min	prof. dr. Davor J. Korčok, spec. industrijske farmacije i prehrambene tehnologije	**Od suplementacije do ciljane terapije – nova paradigma personaliziranoga pristupa pacijentu**
11:35 25 min	**STANKA ZA KAVU**	
Moderatorice: Ernada Bobar, mr. ph.; Amra Bašić, mr. ph.		
12:00 15 min	**PHARMAMED** Bojana Buzić, mr. ph.	**Neke bitke ne mora voditi sama: farmaceut kao saveznik u zaštiti zdravlja žene**

12:20 15 min	doc. dr. sc. Ana-Marija Liberati Pršo	**Važnost mikronutricije u liječenju pretilosti**
12:40 15 min	**ALKALOID** prim. mr. sc. dr. Amir Ahmetović, spec. ortoped	**Pokret bez granica: mišićno-koštano zdravlje žene i muškarca kroz životna razdoblja**
13:00 15 min	dr. Armana Cerić	**Menopauza i osteoporoza: hormonske promjene, zdravlje kostiju i prevencija**
13:20 15 min	**KRKA** prof. dr. Jasminka Đelilović-Vranić, spec. neuropsihijatar	**Digitalna demencija: čini li nas pametna tehnologija manje pametnima?**

RAPID FIRE SESSION

13:40 5 min	**KRKA** dr. sc. Hana Omerović, mr. ph., PZU Apoteka Verdant	**Kada se stručno znanje spoji s vrhunskim bezreceptnim proizvodom!**
13:50 5 min	**MR COMMERCE** Milan Glogovac, dr. med.	**Natural Wealth „Neuro Forte"**
14:00 5 min	**SALVEO** Vanja Kukrika Hebibović, dr. stom., voditeljica brenda Salveo	**Narušena mikrobiota intimnoga područja: od simptoma do ljekarničke preporuke**
14:10 5 min	**OKTAL PHARMA** Dženana Ćosić, mr. ph.	**Retinal ili retinol – zašto je retinal korak ispred**
14:20 60 min	**STANKA ZA RUČAK**	

Moderatorice: Hana Bejtović, mr. ph.; Maja Bijedić, mr. ph.

15:20 15 min	mr. med. sc. Mahira Durić, spec. ginekologije i porodništva	**Menopauza – između simptoma i liječenja: suvremeni terapijski pristupi**
15:40 15 min	**PLIVA** prim. mr. sc. Hana Helppikangas-Hunara, spec. dermatovenerologije	**Njega kože koja ne poznaje razlike**
16:00 15 min	**OKTAL PHARMA** prof. dr. Emina Kasumagić	**Seboroični dermatitis pod nadzorom: od dermatološke dijagnoze do savjeta farmaceuta**
16:20 15 min	**FARMALOGIST** doc. dr. sc. Selma Jusufović, spec. interne medicine, subspec. endokrinologije i dijabetologije	**Menopauza – hormonsko nadomjesno liječenje**
16:40 50 min	**RADIONICA** Ana Zovko, mr. ph., spec. mr. med. sc. Mahira Durić, spec. ginekologije i porodništva prof. dr. Benjamin Kulovac, spec. urologije Josipa Anđelić, mag. kineziologije	**Od simptoma do kvalitete života: razgovori o muškom i ženskom zdravlju koje ne smijemo izbjegavati**
20:30	**SVEČANA VEČERA**	

* Registracija sudionika i informacijski pult ponovno se otvaraju u 10:00.

2. DAN · NEDJELJA, 15. 11. 2026.

Moderatorice: doc. dr. sc. Marta Mandić, mag. pharm.; Dubravka Mišić, mr. ph., spec.

09:30 15 min	Katarina Perić, mr. ph.	**Predstavljanje edukativnih materijala i FIP-ova pilot-projekta „Provjeri svoje brojeve"**
09:50 55 min	**PANEL** prof. dr. sc. Aida Ramić-Čatak, dr. med., spec. prof. dr. sc. Tijana Kovačević, mr. ph., spec. Ivana Čuljak Blagojević, dr. med., spec.	**Prevencija počinje na vrijeme: cijepljenje protiv HPV-a u BiH – gdje smo?** • Imunizacija u BiH – trenutačno stanje te zakonski i regulatorni okviri. Koja je uloga farmaceuta? • Što činiti za pravodobnu prevenciju, a što kada je za prevenciju kasno? • Kako razgovarati s farmaceutom i liječnikom bez stigme?

RAPID FIRE SESSION · IZVRSNOST I INOVATIVNOST U FARMACEUTSKOJ PRAKSI – PREDSTAVLJANJE INOVATIVNIH PROJEKATA

10:45 5 min	Albina Kulenović, mr. ph.	**Od tradicionalne ljekarne do višenamjenskoga modela ljekarničke usluge**
10:55 5 min	dr. sc. Lejla Mutapčić, mr. ph.	**Od doktorskoga istraživanja do registriranoga proizvoda – razvoj inovativne formulacije kreme na bazi pčelinjega otrova**
11:05 5 min	Sanja Hadžić, mr. ph.	**Mali pacijenti, velika briga – integrirani model ljekarničke potpore pedijatrijskoj populaciji i roditeljima**
11:15 5 min	dr. sc. Hana Omerović, mr. ph.	**AI PHARMA CHECK: sigurnosna provjera terapije pod nadzorom farmaceuta**
11:25 5 min	Tanja Fricenšaft, mr. ph.	**Mali istraživači zdravlja**
11:35 5 min	Lejla Drinčić, mr. ph.	**Rokovnik – digitalno praćenje rokova valjanosti i zaliha u ljekarnama**
11:45 5 min	Mirsada Perla, mr. ph.	**Farmaceut u službi zdravlja zajednice – prevencija, edukacija i bolja dostupnost zdravstvene zaštite**
11:50	**PROGLAŠENJE POBJEDNIKA RAPID FIRE SESSIONA · ZATVARANJE SKUPA**	



22. SIMPOZIJ · ŽENSKO I MUŠKO ZDRAVLJE

Pozvani predavači

Knjiga sažetaka

POZVANI PREDAVAČI | PLENARNO PREDAVANJE

OD SAVJETA DO KLINIČKE ODLUKE: FARMACEUTSKE KONZULTACIJE U GINEKOLOGIJI I PORODNIŠTVU

T Kovačević, N Špirić, V Barišić, M Krivokuća, S Nedinić, M Bajić

Odjel za kliničku farmaciju, Klinička apoteka, Univerzitetski klinički centar Republike Srpske
Katedra za farmakokinetiku i kliničku farmaciju, Medicinski fakultet, Studijski program farmacija, Univerzitet u Banjoj Luci
12 beba bb, Banja Luka

tijana.kovacevic@med.unibl.org

UVOD

Primjena lijekova u ginekologiji i porodništvu zahtijeva individualiziran pristup, pažljivu procjenu koristi i rizika te suradnju različitih zdravstvenih profesionalaca. Nedostatni podatci o sigurnosti pojedinih lijekova u trudnoći, komorbiditeti i složeni terapijski režimi dodatno otežavaju kliničko odlučivanje. Farmaceutske konzultacije povezuju informacije o lijekovima s individualnim potrebama pacijentice i pružaju potporu i pacijenticama i liječnicima. Cilj je ovoga rada prikazati i analizirati konzultacije kliničkih farmaceuta u ambulanti za trudnice i na Klinici za ginekologiju i porodništvo UKC-a RS, s osvrtom na njihov doprinos prepoznavanju terapijskih problema i donošenju kliničkih odluka.

METODE

Predviđena je deskriptivna analiza dokumentiranih farmaceutskih konzultacija pruženih u ambulantnoj i bolničkoj praksi tijekom razdoblja od pet godina. Analiza obuhvaća razloge za konzultaciju, obilježja terapijskih problema, skupine lijekova na koje su se konzultacije odnosile i vrste preporuka kliničkoga farmaceuta. Ovisno o dostupnosti dokumentacije razmatraju se prihvaćenost preporuka i promjene terapijskoga plana. Odabrani anonimizirani slučajevi iz prakse poslužit će za prikaz postupka procjene terapije, komunikacije s pacijenticom i usklađivanja preporuka s nadležnim liječnikom.

REZULTATI

Analizom su obuhvaćene sve konzultacije u ambulanti Farmakoterapijskoga savjetovališta UKC-a Republike Srpske te konzultacije kliničkih farmaceuta na zahtjev liječnika za hospitalizirane pacijente u kliničkom informacijskom sustavu UKC-a Republike Srpske. Najčešći razlozi za konzultaciju bili su izbor i opravdanost primjene lijeka, doza, način primjene, praćenje terapije te provjera interakcija i sigurnosti terapije. Preporuke kliničkih farmaceuta odnosile su se na izbor lijeka, prilagodbu doze, praćenje terapije ili edukaciju te mišljenje o sigurnosti lijekova za majku i plod. Prihvaćenost preporuka iznosila je više od 90 %. Prikazani klinički slučajevi pokazuju kako se početno pitanje o primjeni lijeka razvija u strukturiranu procjenu terapijskoga problema i preporuku prilagođenu kliničkomu stanju pacijentice.

RASPRAVA

Analiza konzultacija pruža temelj za sagledavanje potreba trudnica i ginekoloških pacijentica za farmaceutskom potporom te mjesta kliničkoga farmaceuta u multidisciplinarnom timu. Usporedba ambulantnoga i bolničkoga rada omogućuje prepoznavanje zajedničkih terapijskih dvojbi i specifičnih potreba u različitim okružjima. Pri tumačenju nalaza potrebno je razlikovati broj i prihvaćenost preporuka od njihova dokazanoga utjecaja na kliničke ishode. Standardizirano dokumentiranje konzultacija i praćenje ishoda temelj su za daljnji razvoj i validaciju ove usluge.

KLJUČNE RIJEČI trudnoća; ginekologija; farmaceuti; farmaceutske usluge; upravljanje farmakoterapijom

LITERATURA

1. Silva NMO, Gnatta MR, Visacri MB, Ferracini AC, Mazzola PG, Parpinelli MÂ, Surita FG. Pharmacist interventions in high-risk obstetric inpatient unit: a medication safety issue. Int J Qual Health Care. 2018;30(7):530–536. doi:10.1093/intqhc/mzy054.
2. Narayanan J, Balan S, Ling OL, Kasim N, Johny P. Analysis of prescribing error and pharmacist's intervention on obstetrics and gynaecology outpatient prescriptions in a Malaysian tertiary hospital. J Obstet Gynaecol. 2022;42(6):2360–2366. doi:10.1080/01443615.2022.2049729.
3. Ngo E, Truong MBT, Nordeng H. Impact of a primary care pharmacist consultations on pregnant women's medication use: the SafeStart intervention study linked to a national prescription database. Int J Clin Pharm. 2023;45(4):893–902. doi:10.1007/s11096-023-01577-x.

POZVANI PREDAVAČI

EREKTILNA DISFUNKCIJA

B Kulovac

Klinički centar Univerziteta u Sarajevu, Urološka klinika

Erektilna disfunkcija (ED) čest je zdravstveni problem muške populacije koji može znatno utjecati na kvalitetu života, psihosocijalno funkcioniranje i partnerske odnose. Zbog svoje učestalosti i višečimbenične etiologije ED je važan javnozdravstveni problem na globalnoj razini. Može biti prolazna ili kronična, a njezini uzroci mogu biti vaskularne, neurološke, endokrine, psihogene ili druge naravi. Pravodobna i primjerena dijagnostika ima ključnu ulogu u utvrđivanju etiologije, procjeni pridruženih čimbenika rizika i odabiru optimalnoga terapijskog pristupa. Liječenje se individualizira u skladu s uzrokom, općim zdravstvenim stanjem bolesnika i stupnjem izraženosti simptoma. Cilj je suvremenoga pristupa poboljšanje erektilne funkcije, očuvanje zdravlja i unapređenje ukupne kvalitete života bolesnika.

KLJUČNE RIJEČI etiologija; dijagnostika; liječenje ED-a

POZVANI PREDAVAČI

SUPLEMENTACIJA PRIJE I TIJEKOM TRUDNOĆE: KADA MANJE ZNAČI VIŠE

N Penava, V Tomić, D Tirić, A Ćuk, I Šutalo Alilović

Sveučilišna klinička bolnica Mostar, Klinika za ginekologiju i porodništvo
Medicinski fakultet Sveučilišta u Mostaru

npenava@yahoo.com

UVOD I CILJ

Primjeren unos mikronutrijenata prije i tijekom trudnoće važan je za zdravlje majke, pravilan razvoj ploda i povoljne perinatalne ishode. Iako je suplementacija postala sastavni dio prekoncepcijske i antenatalne skrbi, sve se češće postavlja pitanje opravdanosti rutinske primjene višekomponentnih pripravaka i visokih doza pojedinih vitamina i minerala.

Cilj je predavanja prikazati suvremene spoznaje i preporuke o suplementaciji folnom kiselinom, vitaminom D, vitaminom B12 i željezom te istaknuti važnost individualiziranoga pristupa utemeljenoga na stvarnim potrebama žene.

METODE

Prikaz suvremenih stručnih smjernica, sustavnih pregleda i kliničkih istraživanja o učinkovitosti i sigurnosti suplementacije u prekoncepcijskom razdoblju i tijekom trudnoće. Kao dodatni osvrt uključeni su rezultati presječnoga istraživanja provedenoga u Hercegovini na 256 žena reproduktivne dobi, u kojem su analizirane serumske koncentracije folata, vitamina B12, vitamina D i feritina.

REZULTATI

Dostupni dokazi potvrđuju važnost pravodobne suplementacije folnom kiselinom u prevenciji defekata neuralne cijevi, dok primjena viših doza bez jasne indikacije ne donosi nužno dodatnu korist. Suplementaciju željezom, vitaminom D i vitaminom B12 potrebno je razmatrati u kontekstu nutritivnoga statusa, čimbenika rizika i kliničkih potreba.

U istraživanju provedenom u Hercegovini nedostatak vitamina D utvrđen je u 31,25 %, a insuficijencija u 47,27 % žena. Iscrpljene zalihe željeza zabilježene su u 24,22 % ispitanica, dok je nedostatak folata (2,73 %) i vitamina B12 (0,39 %) bio znatno rjeđi. Ovi nalazi upućuju na različitu učestalost pojedinih nutritivnih nedostataka i potrebu za ciljanim pristupom suplementaciji.

ZAKLJUČCI

Suplementacija prije i tijekom trudnoće treba biti utemeljena na znanstvenim dokazima, važećim preporukama i individualnim potrebama trudnice. Veće doze i veći broj dodataka prehrani ne znače nužno i bolje zdravstvene ishode. Pravodobno prepoznavanje nutritivnih nedostataka, primjena odgovarajućih doza i izbjegavanje nepotrebne suplementacije ključni su elementi kvalitetne prekoncepcijske i antenatalne skrbi.

KLJUČNE RIJEČI trudnoća; suplementacija; mikronutrijenti; prekoncepcijska skrb; individualizirani pristup

LITERATURA

1. Marshall NE, Abrams B, Barbour LA, Catalano PM, Christian P, Friedman JE, et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. Am J Obstet Gynecol. 2022;226:607–632.
2. De-Regil LM, Peña-Rosas JP, Fernández-Gaxiola AC, Rayco-Solon A. Effects and safety of periconceptional oral folate supplementation for preventing birth defects. Cochrane Database Syst Rev. 2015;12.
3. International Federation of Gynecology and Obstetrics. FIGO statement: iron deficiency and anaemia in women and girls. London: FIGO; 2023.
4. Finkelstein JL, Fothergill A, Venkatramanan S, Layden AJ, Williams JL, Crider KS, et al. Vitamin B12 supplementation during pregnancy for maternal and child health outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 2024;1.
5. Zittermann A, Trummer C, Theiler-Schwetz V, Pilz S. Long-term supplementation with 3200 to 4000 IU of vitamin D daily and adverse events: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Eur J Nutr. 2023;62:1833–1844.

OD SUPLEMENTACIJE DO CILJANE TERAPIJE – NOVA PARADIGMA PERSONALIZIRANOGA PRISTUPA PACIJENTU

T Marković, D Korčok

Farmaceutski fakultet, Novi Sad
Vivukorium group, Beograd
office@vivukorium.com

UVOD I CILJ

Suvremeni pristup zdravstvenoj zaštiti sve se više temelji na individualnim biološkim obilježjima, kliničkom statusu i čimbenicima životnoga stila. Standardizirana suplementacija može imati mjesto u prevenciji i korekciji utvrđenih nutritivnih nedostataka, ali sama po sebi nije ciljana terapija. Cilj je rada na temelju dostupnih znanstvenih dokaza razmotriti prijelaz s univerzalnih preporuka za suplementaciju na personalizirano donošenje odluka, uz jasno razlikovanje nutritivnih intervencija od farmakološkoga liječenja.

METODE

Proveden je narativni pregled odabranih znanstvenih publikacija iz područja precizne nutricije, personalizirane medicine, farmakogenomike i individualiziranoga vrednovanja terapijskoga odgovora. Razmatrani su konceptualni modeli, klinička primjenjivost biomarkera, farmakogenetičke smjernice i metodološke mogućnosti praćenja odgovora pojedinačnoga pacijenta. Rad nije sustavni pregled ni izvješće o izvornom kliničkom istraživanju.

REZULTATI

Analizirana literatura upućuje na to da se odgovor na nutritivne i terapijske intervencije razlikuje među pojedincima, što opravdava razmatranje metaboličkih, genetičkih i kliničkih parametara pri izboru intervencije [1–3]. Precizna nutricija pruža okvir za prilagodbu preporuka individualnim potrebama, ali je kvaliteta dokaza neujednačena i ovisi o ishodu i ispitivanoj populaciji [2]. U farmakoterapiji su farmakogenetičke smjernice primjer klinički operacionalizirane personalizacije za određene kombinacije gena i lijekova [3]. Individualizirani modeli praćenja, uključujući istraživanja tipa N-of-1, mogu pomoći u procjeni odgovora pojedinca kada su metodološki opravdani [1]. Za dodatke prehrani nužni su odgovarajuća kakvoća, stabilnost, sigurnost, opravdanost sastava i dokazi za konkretne zdravstvene tvrdnje; sama personalizacija formulacije ne dokazuje kliničku učinkovitost.

ZAKLJUČCI

Prijelaz s opće suplementacije na personalizirani pristup podrazumijeva integraciju nutritivne procjene, validiranih biomarkera, kliničkih podataka i praćenja ishoda. Ciljana farmakoterapija i individualizirana suplementacija imaju različite regulatorne i dokazne temelje te se ne smiju poistovjećivati. Budući razvoj zahtijeva interdisciplinarnu suradnju, kvalitetno osmišljena klinička istraživanja i procjenu stvarne koristi za pacijenta.

KLJUČNE RIJEČI personalizirana medicina; precizna nutricija; suplementacija; farmakogenomika; biomarkeri

LITERATURA

1. Schork NJ. Personalized medicine: Time for one-person trials. Nature. 2015;520(7549):609–611. doi:10.1038/520609a.
2. de Toro-Martín J, Arsenault BJ, Després JP, Vohl MC. Precision Nutrition: A Review of Personalized Nutritional Approaches for the Prevention and Management of Metabolic Syndrome. Nutrients. 2017;9(8):913. doi:10.3390/nu9080913.
3. Relling MV, Klein TE. CPIC: Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium of the Pharmacogenomics Research Network. Clin Pharmacol Ther. 2011;89(3):464–467. doi:10.1038/clpt.2010.279.

MENOPAUZA I OSTEOPOROZA: HORMONSKE PROMJENE, ZDRAVLJE KOSTIJU I PREVENCIJA

A Cerić

Klinika za endokrinologiju i dijabetes, Klinički centar Univerziteta u Sarajevu
Bolnička 25, Sarajevo, BiH

UVOD

Menopauza je trajni prestanak menstruacije zbog prirodnoga pada funkcije jajnika i razine estrogena. Dijagnosticira se retrogradno, nakon 12 uzastopnih mjeseci bez menstruacijskoga ciklusa, a u prosjeku nastupa oko 51. godine. Estrogen štiti kost tako što koči aktivnost osteoklasta. Njegov pad zato ubrzava koštanu pregradnju pa žena u prvih 5 – 7 godina postmenopauze može izgubiti 10 – 20 % koštane mase. Gubitak je najbrži u prve 2 – 3 godine.

DIJAGNOSTIKA I PROCJENA RIZIKA

Osteoporoza je sustavna bolest kostura sa smanjenom koštanom masom i oštećenom mikroarhitekturom kosti, što povećava lomljivost. Nazivaju je „tihom bolešću" jer se često otkrije tek nakon prijeloma kuka, kralježnice ili podlaktice. Zlatni je standard za dijagnozu denzitometrija DXA (T-vrijednost ≤ −2,5). Preporučuje se svim ženama od 65. godine, a ranije ako postoje čimbenici rizika. Indeks FRAX procjenjuje desetogodišnju vjerojatnost velikoga osteoporotičnog prijeloma i prijeloma kuka te pomaže u odluci o terapiji i prije nego što T-vrijednost dosegne raspon osteoporoze.

PREVENCIJA I LIJEČENJE

Prevencija se temelji na unosu kalcija (1000 – 1200 mg na dan) i vitamina D (800 – 1000 IU na dan), vježbama s opterećenjem, vježbama snage i ravnoteže, prestanku pušenja i umjerenom unosu alkohola. Od terapijskih mogućnosti na raspolaganju su hormonsko liječenje, bisfosfonati (alendronat, risedronat, ibandronat, zoledronat), denosumab, teriparatid i SERM (raloksifen), uz suplementaciju kalcijem i vitaminom D.

PRIKAZ SLUČAJA

Pacijentica rođena 1960. ima seropozitivni reumatoidni artritis, SLE, miasteniju gravis i osteopeniju te preboljeli prijelom kralješka L1. Dugi je niz godina u postmenopauzi. Bisfosfonate je prekinula zbog probavnih tegoba. Početna T-vrijednost iznosila je −2,3 za L1 – L4 i −2,1 za kuk. Uvedeni su denosumab 60 mg s.c. svakih 6 mjeseci, kalcijev citrat 500 mg i vitamin D 2000 IU na dan, uz promjenu načina života. Na kontrolama je T-vrijednost L1 – L4 porasla na −1,5, a zatim na −1,4, a T-vrijednost kuka na −2,0 pa na −1,7. Pacijentica se subjektivno osjeća bolje.

ZAKLJUČAK

Postmenopauzno je razdoblje presudno za prevenciju osteoporoze. Rano otkrivanje DXA-om i FRAX-om, zdrav način života i individualno odabrana terapija, kao što je denosumab u pacijentica koje ne podnose bisfosfonate, mogu znatno poboljšati koštanu gustoću i smanjiti rizik od prijeloma.

MENOPAUZA – IZMEĐU SIMPTOMA I LIJEČENJA: SUVREMENI TERAPIJSKI PRISTUPI

M Durić

Zavod za zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo
Josipa Vancaša 1, 71000 Sarajevo
mahiraduric@gmail.com

UVOD I CILJ

Menopauza je fiziološka životna prijelazna faza praćena hormonskim promjenama koje u dijela žena dovode do vazomotornih, genitourinarnih, psiholoških i drugih simptoma te znatno utječu na kvalitetu života. Cilj je predavanja prikazati suvremene mogućnosti prepoznavanja i liječenja menopauzalnih simptoma, s naglaskom na individualizaciju terapije, odnos koristi i rizika te ulogu magistara farmacije u savjetovanju pacijentica.

METODE

Predavanje se temelji na narativnom pregledu aktualnih stručnih smjernica i kliničkih dokaza, uključujući smjernice Europskoga endokrinološkog društva iz 2025. i smjernice NICE-a za menopauzu, ažurirane 2026.

REZULTATI

Prepoznavanje menopauze u žena starijih od 45 godina s tipičnim simptomima najčešće se temelji na kliničkoj procjeni, bez rutinske potrebe za hormonskim laboratorijskim pretragama. Menopauzalna hormonska terapija (MHT) najučinkovitije je liječenje vazomotornih simptoma u primjereno odabranih žena. Izbor pripravka, doze i načina primjene ovisi o dobi, prisutnosti maternice, komorbiditetima, čimbenicima rizika i željama pacijentice. U žena s očuvanom maternicom uz sustavni estrogen potrebna je odgovarajuća progestagenska zaštita endometrija. Transdermalni estrogen može biti povoljniji od oralnoga u žena s povećanim tromboembolijskim rizikom. Genitourinarni sindrom menopauze može se liječiti lokalnom vaginalnom estrogenskom terapijom i nehormonskim pripravcima. Za žene koje ne mogu ili ne žele primjenjivati sustavnu MHT razmatraju se odabrane nehormonske intervencije, uključujući kognitivno-bihevioralnu terapiju i određene lijekove. Pri primjeni fezolinetanta nužan je poseban oprez zbog mogućega teškog oštećenja jetre. Biljni i drugi komplementarni pripravci zahtijevaju kritičku procjenu dokaza o djelotvornosti, kakvoći i sigurnosti.

ZAKLJUČCI

Liječenje menopauzalnih simptoma potrebno je prilagoditi svakoj pacijentici, uz zajedničko donošenje odluka i redovito preispitivanje odnosa koristi i rizika. Suradnja ginekologa i magistara farmacije pridonosi pravilnoj primjeni terapije, boljoj adherenciji, prepoznavanju nuspojava i kvalitetnijem savjetovanju žena u menopauzi.

KLJUČNE RIJEČI menopauza; vazomotorni simptomi; hormonska terapija; nehormonska terapija; ljekarničko savjetovanje

LITERATURA

1. Lumsden MA, et al. European Society of Endocrinology clinical practice guideline for evaluation and management of menopause and the perimenopause. Eur J Endocrinol. 2025;193(4):G49–G81. doi:10.1093/ejendo/lvaf206.
2. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: identification and management. NICE guideline NG23. Updated 15 April 2026. https://www.nice.org.uk/guidance/ng23
3. US Food and Drug Administration. FDA adds warning about rare occurrence of serious liver injury with use of Veozah (fezolinetant). Updated 16 December 2024. https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-communications/

AŽETCI SAŽETCI SAŽE
TCI SAŽETCI SAŽETCI S
AŽETCI SAŽETCI SAŽE
TCI SAŽETCI SAŽETCI S
AŽETCI SAŽETCI SAŽE
TCI SAŽETCI SAŽETCI S
AŽETCI SAŽETCI SAŽE

22. SIMPOZIJ · ŽENSKO I MUŠKO ZDRAVLJE

Sponzorirana predavanja

Knjiga sažetaka

SPONZORIRANO PREDAVANJE

MISLI GLOBALNO, DJELUJ LOKALNO

S Loga-Zec

Katedra za farmakologiju, toksikologiju i kliničku farmakologiju, Univerzitet u Sarajevu – Medicinski fakultet
Čekaluša 90, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
svjetlana.loga@mf.unsa.ba

UVOD I CILJ

Bolesti sustava za kretanje, uključujući osteoartritis, akutne ozljede mekih tkiva i bol u leđima, čest su razlog primjene analgetika i nesteroidnih protuupalnih lijekova (NSAR). Cilj je rada prikazati mjesto topikalnoga diklofenaka u liječenju lokalizirane mišićno-koštane boli, s naglaskom na izbor terapije prema kliničkoj slici, komorbiditetima i rizicima sustavne terapije.

METODE

Stručni pregled relevantnih kliničkih smjernica i literature uz prikaz tipičnih kliničkih situacija: osteoartritis koljena, uganuće gležnja, kronična križobolja i lumboishijalgija. Razmatraju se učinkovitost, sigurnost i sustavna izloženost pri topikalnoj u odnosu na oralnu primjenu NSAR-a.

REZULTATI

Dostupne smjernice i pregledani materijali podupiru primjenu topikalnih NSAR-a kod osteoartritisa koljena i akutnih mišićno-koštanih ozljeda. Topikalni diklofenak omogućuje ciljano djelovanje na mjestu boli uz manju sustavnu izloženost u odnosu na oralnu primjenu. U bolesnika s probavnim, kardiovaskularnim ili bubrežnim rizikom, kao i pri polifarmaciji, procjena sigurnosti sustavnih NSAR-a osobito je važna. Kod lumboishijalgije topikalni NSAR imaju anatomska ograničenja za djelovanje na korijen živca pa klinička procjena i pravodobno upućivanje liječniku ostaju ključni.

ZAKLJUČCI

Topikalna terapija može biti racionalan izbor za lokaliziranu mišićno-koštanu bol kada je indicirana, osobito kada se želi smanjiti sustavna izloženost NSAR-ima. Izbor terapije treba individualizirati prema lokalizaciji i značajkama boli, komorbiditetima, istodobnoj terapiji i odobrenim indikacijama lijeka, uz jasno definirane kriterije za praćenje i upućivanje liječniku.

KLJUČNE RIJEČI topikalni diklofenak; NSAR; racionalna farmakoterapija; sigurnost primjene lijekova

LITERATURA

1. Wiffen PJ, Xia J. Systematic review of topical diclofenac for the treatment of acute and chronic musculoskeletal pain. Curr Med Res Opin. 2020;36(4):637–650.
2. Derry S, Moore RA, Gaskell H, McIntyre M, Wiffen PJ. Topical NSAIDs for acute musculoskeletal pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2015;6(6).
3. Qaseem A, McLean RM, O'Gurek D, Batur P, Lin K, Kansagara DL. Nonpharmacologic and Pharmacologic Management of Acute Pain From Non–Low Back, Musculoskeletal Injuries in Adults. Ann Intern Med. 2020;173(9).
4. NICE. Osteoarthritis in over 16s: diagnosis and management (NG226). 2022.
5. NICE. Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (NG59). 2020.

SPONZORIRANO PREDAVANJE

FARMAVITA

GASTRYL GEL – ZA POTPORU ZDRAVLJU ŽELUCA I UBLAŽAVANJE REFLUKSNIH TEGOBA

A Ćehajić

JU Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš"
Kranjčevićeva 12, Sarajevo
amircehajic@hotmail.com

Gastroezofagealni refluks i s njim povezane tegobe, poput žgaravice, regurgitacije, pečenja iza prsne kosti i nadražajnoga kašlja, čest su razlog zbog kojega se pacijenti u svakodnevnoj praksi obraćaju farmaceutima. Prepoznavanje simptoma, razumijevanje mogućnosti njihova nadzora i pravilno savjetovanje pacijenata važni su elementi ljekarničke skrbi, uz pravodobno prepoznavanje situacija koje zahtijevaju liječničku procjenu.

Predavanje će obuhvatiti osnovne mehanizme nastanka refluksnih tegoba, značenje zaštitne funkcije sluznice jednjaka te mogućnosti pristupa usmjerenoga na ublažavanje simptoma i potporu sluzničnoj barijeri.

Poseban naglasak bit će na pripravku Gastryl GEL, dodatku prehrani koji sadrži kombinaciju pet sastojaka: natrijev alginat, aloe veru, L-triptofan, natrijev hijaluronat i prah biljke *Musa paradisiaca*. U formulaciji natrijev alginat sudjeluje u stvaranju zaštitne gel-barijere na površini želučanoga sadržaja, dok ostali sastojci dopunjuju formulaciju s ciljem potpore zaštitnoj funkciji i hidrataciji sluznice.

U okviru predavanja razmotrit će se dostupni podatci o primjeni formulacija namijenjenih ublažavanju refluksnih tegoba, uključujući rezultate studije provedene u pacijenata s neerozivnom refluksnom bolešću, te važnost pravilnoga tumačenja kliničkih dokaza u kontekstu savjetovanja pacijenata. Bit će predstavljeni i praktični aspekti primjene pripravka Gastryl GEL, uključujući preporučeni način uporabe i važnost individualnoga pristupa pacijentu.

Cilj je predavanja unaprijediti znanje farmaceuta o refluksnim tegobama, mogućnostima potpore zaštitnoj funkciji sluznice i ulozi savjetovanja u svakodnevnoj ljekarničkoj praksi, uz naglasak na racionalan, stručan i pacijentu prilagođen pristup.

KLJUČNE RIJEČI gastroezofagealni refluks; zaštita sluznice; natrijev alginat; Gastryl GEL; ljekarničko savjetovanje

SPONZORIRANO PREDAVANJE

AbelaPharm

SUVREMENI PRISTUP TERAPIJI INHIBITORIMA PROTONSKE CRPKE

P Jovanović

Univerzitetski klinički centar Tuzla, Klinika za gastroenterologiju i hepatologiju; Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Branilaca Bosne 17, 75000 Tuzla, Bosna i Hercegovina

predrag.jovanovic@untz.ba

UVOD I CILJ

Inhibitori protonske crpke (IPC) važan su dio liječenja bolesti povezanih s lučenjem želučane kiseline. Suvremeni pristup njihovoj primjeni podrazumijeva izbor lijeka i režima liječenja prema indikaciji, potrebama pacijenta, očekivanom odgovoru i sigurnosnom profilu. Cilj je predavanja prikazati načela racionalne terapije IPC-ima, s posebnim osvrtom na mjesto rabeprazola u kliničkoj praksi.

METODE

Stručno pregledno predavanje utemeljeno na razmatranju farmakoloških obilježja IPC-a, načela individualizacije antisekretorne terapije i relevantne stručne literature. Nije riječ o izvješću o novom kliničkom ispitivanju.

REZULTATI

Predavanje razmatra kriterije izbora IPC-a, važnost primjerene indikacije, doze i trajanja liječenja te potrebu za povremenom procjenom terapijskoga odgovora. Posebna se pozornost posvećuje farmakološkim obilježjima rabeprazola i njihovoj mogućoj važnosti pri individualizaciji liječenja. Razmatraju se i okolnosti u kojima je opravdano preispitati potrebu za nastavkom dugotrajne terapije IPC-ima.

ZAKLJUČCI

Racionalna primjena IPC-a zahtijeva jasno definiranu indikaciju, individualiziran izbor terapije i redovitu procjenu odnosa koristi i rizika. Rabeprazol je jedna od terapijskih mogućnosti unutar skupine IPC-a, a izbor konkretnoga lijeka treba uskladiti s kliničkom slikom i važećim preporukama.

KLJUČNE RIJEČI inhibitori protonske crpke; rabeprazol; antisekretorna terapija; individualizacija liječenja

SPONZORIRANO PREDAVANJE

NEKE BITKE NE MORA VODITI SAMA: FARMACEUT KAO SAVEZNIK U ZAŠTITI ZDRAVLJA ŽENE

B Buzić

Pharmamed d.o.o.
Dolac na Lašvi bb, 72270 Travnik

bbojana@pharmamed.ba

UVOD I CILJ

Žene se danas suočavaju s brojnim društvenim, profesionalnim i osobnim izazovima, zbog čega briga o vlastitom zdravlju nerijetko ostaje u drugom planu. Intimno zdravlje osobito je osjetljivo područje o kojem pacijentice i dalje teško otvoreno govore, čak i sa zdravstvenim stručnjacima, iako tegobe poput vaginalnih infekcija, nelagode, suhoće i nadražaja mogu znatno utjecati na kvalitetu života žene.

Cilj je predavanja upozoriti na važnost prepoznavanja različitih potreba intimnoga zdravlja žene te istaknuti ulogu farmaceuta kao dostupnoga zdravstvenog stručnjaka kojemu se žene često prvomu obraćaju za savjet i pomoć.

METODE

Predavanje je koncipirano kao stručni pregled najčešćih intimnih tegoba žena, fizioloških promjena vaginalne sluznice kroz različita životna razdoblja te mogućnosti očuvanja njezina zdravlja. Poseban je osvrt na važnosti ljekarničkoga savjetovanja i primjeni vaginalnih pripravaka na bazi biljnih sastojaka.

REZULTATI

Različiti uzroci vaginalnih tegoba zahtijevaju individualan pristup, a farmaceut ima važnu ulogu u prepoznavanju simptoma, pružanju stručnoga savjeta i odabiru odgovarajućih pripravaka te u pravodobnom upućivanju pacijentice liječniku kada je to potrebno.

Pharmamed u svojem asortimanu nudi liniju pripravaka koja obuhvaća različite probleme i potrebe žena kroz njihova životna razdoblja. Herbifit Pharmagyn vagitoriji sadržavaju kombinaciju kemotipiziranih eteričnih ulja čija su antimikrobna, antifungalna i antivirusna svojstva predmet brojnih istraživanja. Herbifit vagitoriji s gospinom travom temelje se na tradicionalnoj primjeni gospine trave i njezinu potencijalu u procesima obnove oštećenoga tkiva, dok Herbifit vagitoriji s pet biljaka objedinjuju biljne sastojke namijenjene primjeni kod pojačanoga vaginalnog iscjetka i različitih promjena na vaginalnoj i cervikalnoj sluznici, uključujući one povezane s menopauzom.

Ovakva paleta proizvoda omogućuje farmaceutima odabir pripravka prema individualnim potrebama pacijentice, uz uvažavanje njihove deklarirane namjene, raspoloživih dokaza i potrebe za liječničkom procjenom.

ZAKLJUČCI

Zaštita intimnoga zdravlja žene ne podrazumijeva samo primjenu odgovarajućih pripravaka nego i razumijevanje njezinih potreba, povjerenje i pravodobnu stručnu potporu. Farmaceut, kao jedan od najdostupnijih zdravstvenih djelatnika, može imati važnu ulogu u prepoznavanju intimnih tegoba, savjetovanju i očuvanju kvalitete života žene.

KLJUČNE RIJEČI intimno zdravlje žene; kemotipizirana eterična ulja; fitoterapija; ljekarnička skrb

SPONZORIRANO PREDAVANJE

ALKALOID
Zdravlje prije svega

POKRET BEZ GRANICA: MIŠIĆNO-KOŠTANO ZDRAVLJE ŽENE I MUŠKARCA KROZ ŽIVOTNA RAZDOBLJA

A Ahmetović

Klinički centar Univerziteta u Sarajevu, Klinika za ortopediju i traumatologiju
Bolnička 25, Sarajevo, BiH

amirahmetovic00@gmail.com

UVOD I CILJ

Mišićno-koštano zdravlje važan je preduvjet očuvanja pokretljivosti, samostalnosti i kvalitete života u svakoj životnoj dobi. Promjene u koštano-zglobnom sustavu, mišićnoj masi i funkciji te različiti obrasci tjelesnoga opterećenja utječu na žene i muškarce tijekom životnih razdoblja. Cilj je predavanja prikazati najvažnije čimbenike rizika, mogućnosti prevencije i suvremene pristupe očuvanju funkcije zglobova, mišića i kostiju, uz osvrt na mjesto nutritivne potpore u cjelovitom pristupu.

METODE

Pregledno stručno predavanje utemeljeno na relevantnim kliničkim smjernicama i objavljenoj literaturi iz ortopedije, rehabilitacije, tjelesne aktivnosti i nutritivne potpore. Teme su organizirane prema životnim razdobljima i posebnostima mišićno-koštanoga zdravlja žena i muškaraca.

REZULTATI

U preglednom izlaganju bit će prikazani ključni izazovi: prevencija ozljeda i preopterećenja u mlađoj dobi, očuvanje mišićne snage i funkcije zglobova u srednjoj životnoj dobi te smanjenje rizika od osteoporoze, padova i funkcionalnoga slabljenja u starijoj dobi. Poseban naglasak bit će na individualiziranoj tjelesnoj aktivnosti, primjerenoj prehrani, ranom prepoznavanju tegoba i pravilnom savjetovanju pacijenata. Razmotrit će se i uloga nutritivnih sastojaka koji se primjenjuju kao potpora mišićno-koštanomu zdravlju, uz razlikovanje dokaza za pojedine sastojke od dokaza za gotove proizvode.

ZAKLJUČCI

Očuvanje pokretljivosti zahtijeva trajan, multidisciplinaran i individualiziran pristup tijekom cijeloga života. Farmaceuti imaju važnu ulogu u prepoznavanju potreba pacijenata, edukaciji o preventivnim mjerama, pravilnoj uporabi dodataka prehrani i upućivanju na liječnički pregled kada je to potrebno. Nutritivna potpora može biti dio šire strategije, ali ne zamjenjuje dokazano učinkovite preventivne i terapijske mjere.

KLJUČNE RIJEČI mišićno-koštano zdravlje; pokretljivost; zglobovi; životna razdoblja; prevencija

LITERATURA

1. Khatri M, Naughton RJ, Clifford T, Harper LD, Corr L. The effects of collagen peptide supplementation on body composition, collagen synthesis, and recovery from joint injury and exercise: a systematic review. Amino Acids. 2021;53(10):1493–1506. doi:10.1007/s00726-021-03072-x.
2. Jiang JX, et al. Collagen peptides improve knee osteoarthritis in elderly women: a 6-month randomized, double-blind, placebo-controlled study. Agro Food Industry Hi Tech. 2014;25(2):19–23.
3. Nair SR, C SD. Serratiopeptidase: An Integrated View of Multifaceted Therapeutic Enzyme. Biomolecules. 2022;12(10):1468. doi:10.3390/biom12101468.
4. Jadhav SB, Shah N, Rathi A, Rathi V, Rathi A. Serratiopeptidase: Insights into the therapeutic applications. Biotechnol Rep (Amst). 2020;28:e00544. doi:10.1016/j.btre.2020.e00544.
5. Bhagat S, Agarwal M, Roy V. Serratiopeptidase: a systematic review of the existing evidence. Int J Surg. 2013;11(3):209–217. doi:10.1016/j.ijsu.2013.01.010.

SPONZORIRANO PREDAVANJE

DIGITALNA DEMENCIJA: ČINI LI NAS PAMETNA TEHNOLOGIJA MANJE PAMETNIMA?

J Đelilović-Vranić

Klinički centar Univerziteta u Sarajevu
Bolnička 25, Sarajevo, BiH

UVOD I CILJ

Digitalna demencija pojam je koji opisuje mogući pad kognitivnih sposobnosti zbog prekomjerne uporabe digitalnih tehnologija, osobito pametnih telefona, računala i društvenih mreža. Suvremeni način života obilježava sve veća izloženost zaslonima, što može utjecati na pozornost, koncentraciju, pamćenje i druge kognitivne funkcije. Cilj je predavanja prikazati moguće posljedice prekomjerne uporabe digitalnih uređaja na mozak, analizirati dostupne znanstvene dokaze te upozoriti na mogućnosti prevencije i očuvanja kognitivnoga zdravlja.

METODE

Predavanje se temelji na analizi dostupne stručne i znanstvene literature iz područja neurologije, neuropsihologije i digitalnoga zdravlja. Razmatrani su nalazi epidemioloških istraživanja, studija neurooslikavanja (MR), sustavnih pregleda i stručnih izvješća koji su ispitivali povezanost izloženosti zaslonima s promjenama pozornosti, pamćenja i procesa učenja te s povećanim rizikom od razvoja kognitivnih poremećaja.

REZULTATI

Dostupni podatci upućuju na to da prekomjerna uporaba digitalnih tehnologija može biti povezana sa smanjenom koncentracijom, kraćim rasponom pozornosti, zaboravljivošću, oslanjanjem na vanjske izvore pamćenja i povećanim rizikom od kognitivnih poteškoća. Istraživanja navode da produljeno vrijeme pred zaslonom može biti povezano s promjenama sive i bijele moždane tvari te negativnim utjecajem na procese učenja i pamćenja. Velik broj korisnika upotrebljava internet i pametne telefone kao „vanjsku memoriju", što može smanjiti potrebu za aktivnim pamćenjem informacija. Istodobno istraživanja pokazuju da se prosječno vrijeme provedeno pred zaslonima kontinuirano povećava na globalnoj razini.

ZAKLJUČCI

Digitalne tehnologije znatno unapređuju svakodnevni život i pristup informacijama, ali njihova prekomjerna i nekritična uporaba može negativno utjecati na pozornost, pamćenje, sposobnost učenja i druge kognitivne funkcije. Osobito su osjetljive populacije djece, adolescenata i starijih osoba, u kojih dugotrajna izloženost zaslonima može pridonijeti razvoju kognitivnih poteškoća.

Očuvanje kognitivnoga zdravlja zahtijeva uravnotežen pristup digitalnim tehnologijama, uz redovitu mentalnu stimulaciju, tjelesnu aktivnost, kvalitetan san i zdrave životne navike. Uz nefarmakološke mjere važno mjesto u potpori kognitivnim funkcijama zauzimaju pripravci na bazi ekstrakta *Ginkgo biloba*, koji zahvaljujući antioksidativnom djelovanju, poboljšanju moždane mikrocirkulacije i neuroprotektivnim svojstvima mogu pridonijeti očuvanju pamćenja, koncentracije i ukupnih kognitivnih sposobnosti.

Stoga je za prevenciju i ublažavanje posljedica digitalne demencije potrebno odgovornu uporabu tehnologije kombinirati sa strategijama očuvanja zdravlja mozga, uključujući i dokazano korisne intervencije poput primjene standardiziranih pripravaka *Ginkgo biloba* u osoba sa subjektivnim kognitivnim tegobama ili povećanim rizikom od kognitivnoga pada.

KLJUČNE RIJEČI digitalna demencija; kognitivne funkcije; pozornost; pamćenje; vrijeme pred zaslonom

LITERATURA

1. Spitzer M. Digitale Demenz. München: Droemer; 2012.
2. Moledina S, Khoja A. Digital Dementia: Is Smart Technology Making Us Dumb? Ochsner J. 2018;18(1):12.
3. Manwell LA, Tadros M, Ciccarelli TM, Eikelboom R. Digital dementia in the internet generation: excessive screen time during brain development will increase the risk of Alzheimer's disease and related dementias in adulthood. J Integr Neurosci. 2022;21(1):28.
4. Lin F, Zhou Y, Du Y, et al. Abnormal white matter integrity in adolescents with internet addiction disorder. PLoS One. 2012;7(1):e30253.
5. Montag C, Becker B. Neuroimaging the effects of smartphone (over-)use on brain function and structure. Psychoradiology. 2023.
6. Kaspersky Lab. The Rise and Impact of Digital Amnesia. 2015.

SPONZORIRANO PREDAVANJE

NJEGA KOŽE KOJA NE POZNAJE RAZLIKE

H Helppikangas-Hunara

Poliklinika Agram
Trg međunarodnog prijateljstva 20
helppikangas@yahoo.com

UVOD I CILJ

Koža je prva zaštitna barijera organizma i ima ključnu ulogu u očuvanju zdravlja. Tijekom života, pod utjecajem dobi, hormonskih promjena i vanjskih čimbenika, mijenjaju se njezine potrebe i sklonost različitim oblicima nadražaja. Cilj je predavanja prikazati važnost očuvanja zdrave kože kroz različita životna razdoblja te istaknuti ulogu cinkova oksida u zaštiti i njezi osjetljive i nadražene kože.

METODE

Proveden je pregled dostupne stručne i znanstvene literature o građi i funkciji kože, promjenama kože tijekom života te ulozi cinkova oksida u zaštiti kožne barijere. Upotrijebljeni su podatci iz stručnih publikacija, smjernica i relevantnih farmaceutskih izvora.

REZULTATI

Pregled literature pokazuje da je očuvanje cjelovitosti kožne barijere ključan čimbenik u prevenciji i ublažavanju nadražaja kože u svakoj životnoj dobi. Cinkov oksid pridonosi stvaranju zaštitnoga sloja na koži, pomaže smanjenju crvenila i nadražaja te podupire prirodne procese obnove kože. Njegova primjena ima važnu ulogu u svakodnevnoj njezi osjetljive kože djece i odraslih.

ZAKLJUČCI

Bez obzira na dob i spol, održavanje zdrave kožne barijere temelj je pravilne njege kože. Proizvodi koji sadržavaju cinkov oksid jednostavno su i učinkovito rješenje za zaštitu i njegu osjetljive, nadražene i iritirane kože te mogu imati važnu ulogu u ljekarničkoj preporuci i savjetovanju pacijenata.

KLJUČNE RIJEČI koža; kožna barijera; cinkov oksid; nadražaji kože; njega kože

LITERATURA

1. Proksch E, Brandner JM, Jensen JM. The skin: an indispensable barrier. Exp Dermatol. 2008;17(12):1063–1072.
2. Stamatas GN, Tierney NK. Diaper dermatitis: Etiology, manifestations, prevention and management. Pediatr Dermatol. 2014;31(1):1–7.
3. Lansdown ABG. Zinc in wound healing: Theoretical, experimental, and clinical aspects. Wound Repair Regen. 2002;10(6):307–314.

SPONZORIRANO PREDAVANJE

MENOPAUZA – HORMONSKO NADOMJESNO LIJEČENJE

S Jusufović

Klinika za endokrinologiju, Klinički centar Univerziteta u Sarajevu; Medicinski fakultet Univerziteta SSST
Bolnička 25, 71000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina
selma.jusufovic@gmail.com

UVOD I CILJ

Menopauza je trajni prestanak menstruacija zbog gubitka folikularne aktivnosti jajnika i dijagnosticira se retrogradno, nakon 12 mjeseci amenoreje. Pad koncentracije estrogena dovodi do vazomotornih simptoma, poremećaja sna i raspoloženja, genitourinarnoga sindroma menopauze, ubrzanoga gubitka koštane mase i nepovoljnih kardiometaboličkih promjena. Hormonsko nadomjesno liječenje (HNL) ostaje najučinkovitije liječenje vazomotornih simptoma, ali je nakon objave rezultata studije Women's Health Initiative (WHI) 2002. njegova primjena znatno smanjena, uz brojne strahove i predrasude koji su prisutni i danas. Cilj je predavanja prikazati suvremene, na dokazima utemeljene preporuke za individualiziranu primjenu HNL-a, s posebnim osvrtom na transdermalni estradiol i ulogu magistra farmacije u savjetovanju pacijentica.

METODE

Predavanje je pregledno-edukativne naravi. Analizirane su aktualne smjernice i stajališta stručnih društava (The Menopause Society 2022, International Menopause Society 2016, NICE NG23), relevantne kliničke i opservacijske studije (WHI, ESTHER, analize baza QResearch i CPRD) te sažetak opisa svojstava lijeka i monografija proizvoda Oestraclin 0,6 mg/g gel (estradiol). Podatci su objedinjeni s kliničkim iskustvom endokrinološke prakse u skrbi za žene u perimenopauzi i postmenopauzi.

REZULTATI

U zdravih simptomatskih žena mlađih od 60 godina ili unutar 10 godina od nastupa menopauze odnos koristi i rizika HNL-a povoljan je. HNL znatno smanjuje učestalost i jačinu valunga i noćnoga znojenja, poboljšava kvalitetu sna i raspoloženje te sprječava postmenopauzni gubitak koštane mase i osteoporotične prijelome. Put primjene bitno utječe na sigurnosni profil: transdermalni estradiol zaobilazi prvi prolaz kroz jetru, ne mijenja hemostatske čimbenike i, za razliku od oralnih estrogena, ne povećava znatno rizik od venske tromboembolije, zbog čega je poželjan izbor u žena s povišenim indeksom tjelesne mase (BMI), hipertenzijom, šećernom bolešću ili povećanim trombotskim rizikom. Oestraclin gel (0,6 mg/g) sadržava 17β-estradiol, kemijski i biološki istovjetan endogenomu estradiolu. Srednja doza od 2,5 g gela (jedna mjerica aplikatora) sadržava 1,5 mg estradiola, od čega se apsorbira oko 10 % (≈ 150 µg), a doza se individualno prilagođuje od 1,25 g do 5 g na dan prema kliničkom odgovoru. Nakon 12 tjedana primjene 2,5 g gela srednje razine estradiola u serumu iznosile su oko 65 pg/ml, što odgovara fiziološkim vrijednostima folikularne faze. Gel se nanosi na veću površinu kože (vrat, ramena i unutarnja strana ruku, trbuh, unutarnja strana bedara), uz izbjegavanje dojki i vulvovaginalnoga područja, a suši se 1 – 2 minute. U žena s očuvanom maternicom dodaje se progestagen najmanje 12 – 14 dana ciklusa radi zaštite endometrija. Kontraindikacije uključuju rak dojke, maligne bolesti ovisne o estrogenu, nedijagnosticirano vaginalno krvarenje, neliječenu hiperplaziju endometrija, VTE u anamnezi ili trombofiliju, aktivnu arterijsku tromboemboliju, akutnu bolest jetre i porfiriju. Terapiju treba započeti najmanjom učinkovitom dozom i barem jedanput na godinu ponovno procijeniti odnos koristi i rizika.

ZAKLJUČCI

HNL je najučinkovitija terapija simptoma menopauze i, primijenjeno pravodobno i individualizirano, ima povoljan odnos koristi i rizika. Transdermalni estradiol u obliku gela siguran je i prilagodljiv izbor, s manjim trombotskim rizikom u odnosu na oralne pripravke. Magistri farmacije imaju ključnu ulogu u edukaciji pacijentica o pravilnoj primjeni gela, potrebi za progestagenskom zaštitom endometrija i prepoznavanju nuspojava te u otklanjanju neutemeljenih strahova od hormonske terapije.

KLJUČNE RIJEČI menopauza; hormonsko nadomjesno liječenje; transdermalni estradiol; vazomotorni simptomi; osteoporoza

LITERATURA

1. Sažetak opisa svojstava lijeka Oestraclin 0,6 mg/g gel (estradiol). SEID, S.A., Lliçà de Vall (Barcelona), Španjolska; datum revizije teksta: srpanj 2016..
2. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. Menopause. 2022;29(7):767–794.
3. Baber RJ, Panay N, Fenton A; IMS Writing Group. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. Climacteric. 2016;19(2):109–150.

4. Canonico M, Oger E, Plu-Bureau G, et al. Hormone therapy and venous thromboembolism among postmenopausal women: impact of the route of estrogen administration and progestogens: the ESTHER study. Circulation. 2007;115(7):840–845.
5. Vinogradova Y, Coupland C, Hippisley-Cox J. Use of hormone replacement therapy and risk of venous thromboembolism: nested case-control studies using the QResearch and CPRD databases. BMJ. 2019;364:k4810.
6. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: identification and management (NG23). London: NICE; 2015 (ažurirano 2024).
7. Mendoza N. Monografija proizvoda Oestraclin® (estradiol gel). SEID LAB; 2018.

РПСКИ СРПСКИ СРПСКИ С
КИ СРПСКИ СРПСКИ СРПСК
РПСКИ СРПСКИ СРПСКИ С
КИ СРПСКИ СРПСКИ СРПСК
РПСКИ СРПСКИ СРПСКИ С
КИ СРПСКИ СРПСКИ СРПСК
РПСКИ СРПСКИ СРПСКИ С
КИ СРПСКИ СРПСКИ СРПСК

22. СИМПОЗИЈУМ · 13–15. НОВЕМБАР 2026.

Књига сажетака

22. научно-стручни симпозијум с међународним учешћем Коморе магистара фармације Федерације Босне и Херцеговине

Хотел Хилс, Сарајево

KOMORA
MAGISTARA FARMACIJE
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

ЖЕНСКО И МУШКО ЗДРАВЉЕ

22. научно-стручни симпозијум с међународним учешћем
Коморе магистара фармације Федерације Босне и Херцеговине

Хотел Хилс, Сарајево · 13–15. новембар 2026.

ИЗДАВАЧ
Комора магистара фармације Федерације Босне и Херцеговине
Загребачка бб, Занатски центар Ковачићи
71000 Сарајево, Босна и Херцеговина
info@farmaceutskakomora.ba

ЗА ИЗДАВАЧА
прим. Марин Црногорац, мр фарм.
предсједник Коморе магистара фармације ФБиХ

ТЕХНИЧКИ УРЕДНИЦИ
доц. др сц. Марта Мандић, маг. фарм.
проф. др сц. Есмералда Даутовић, мр фарм.
доц. др сц. Мартин Конџа, маг. фарм.

ГОДИНА И МЈЕСТО ИЗДАЊА
Сарајево, 2026.

НАУЧНИ ОДБОР

ПРЕДСЈЕДНИЦА

проф. др сц. Есмералда Даутовић, мр фарм.

ЧЛАНОВИ

проф. др сц. Ервина Бечић, мр фарм.

доц. др сц. Мартин Конџа, маг. фарм.

доц. др сц. Марта Мандић, маг. фарм.

Ана Зовко, мр фарм., спец.

ОРГАНИЗАЦИОНИ ОДБОР

ПРЕДСЈЕДНИК

прим. Марин Црногорац, мр фарм.

ЧЛАНОВИ

проф. др сц. Есмералда Даутовић, мр фарм.

доц. др сц. Мартин Конџа, маг. фарм.

прим. Адиса Џанановић, мр фарм.

Адмир Бакаловић, мр фарм.

проф. др сц. Ервина Бечић, мр фарм.

Хана Бејтовић, мр фарм.

прим. Лејла Бербић, мр фарм.

Ернада Бобар, мр фарм.

др сц. Вера Керлета Тузовић, мр фарм.

Дубравка Ковчић, мр фарм., спец.

Аднан Крупић, мр фарм.

доц. др сц. Марта Мандић, маг. фарм.

Кенан Османчевић, мр фарм., спец.

Амина Смаилбеговић-Бечирчић, мр фарм.

Билсена Шахман, мр фарм.

Малик Твица, мр фарм.

Ана Зовко, мр фарм., спец.

СРПСКИ

САДРЖАЈ

ПОЗДРАВ ПРЕДСЈЕДНИКА КОМОРЕ И ОРГАНИЗАЦИОНОГ ОДБОРА 59

ПОЗДРАВ ПРЕДСЈЕДНИЦЕ НАУЧНОГ ОДБОРА 60

ПРОГРАМ 61

ПОЗВАНИ ПРЕДАВАЧИ 64

Од савјета до клиничке одлуке: фармацеутске консултације у гинекологији и акушерству 65
Т Ковачевић, Н Шпирић, В Баришић, М Кривокућа, С Нединић, М Бајић

Еректилна дисфункција 66
Б Куловац

Суплементација прије и током трудноће: када мање значи више 67
Н Пенава, В Томић, Д Тирић, А Ћук, И Шутало Алиловић

Од суплементације до циљане терапије – нова парадигма персонализованог приступа пацијенту 68
Т Марковић, Д Корчок

Менопауза и остеопороза: хормонске промјене, здравље костију и превенција 69
А Церић

Менопауза – између симптома и лијечења: савремени терапијски приступи 70
М Дурић

СПОНЗОРИСАНА ПРЕДАВАЊА 71

Мисли глобално, дјелуј локално 72
С Лога-Зец

Gastryl GEL – за подршку здрављу желуца и смањење рефлуксних тегоба 73
А Ћехајић

Савремени приступ терапији инхибиторима протонске пумпе 74
П Јовановић

Неке битке не мора да води сама: фармацеут као савезник у заштити здравља жене 75
Б Бузић

Покрет без граница: мускулоскелетно здравље жене и мушкарца кроз животне фазе 76
А Ахметовић

Дигитална деменција: да ли нас паметна технологија чини мање паметнима? 77
Ј Ђелиловић-Вранић

Њега коже која не познаје разлике 78
Х Хелппикангас-Хунара

Менопауза – хормонска супституциона терапија 79
С Јусуфовић

ПОЗДРАВ ПРЕДСЈЕДНИКА КОМОРЕ И ОРГАНИЗАЦИОНОГ ОДБОРА

Цијењене колегинице и колеге,

изузетна ми је част и задовољство да вас поздравим у име Коморе магистара фармације Федерације Босне и Херцеговине и у своје лично име и да вам пожелим срдачну добродошлицу на 22. симпозијум под називом „Женско и мушко здравље“.

Здравље је једна од темељних вриједности сваког појединца и друштва у цјелини, а његово очување захтијева континуирану посвећеност, знање, одговорност и заједничко дјеловање свих здравствених радника. Тема овог симпозијума изузетно је важна јер здравље жена и мушкараца посматрамо не само кроз њихове биолошке и физиолошке посебности него и кроз специфичне здравствене потребе, факторе ризика, могућности превенције, благовремене дијагностике и савремених терапијских приступа. Управо зато сматрамо да је размјена знања и искустава о овој теми од посебног значаја за унапређење квалитета здравствене заштите и подизање свијести о значају благовремене превенције различитих болести и стања.

Организовањем овог симпозијума Комора настоји да да свој допринос стручном усавршавању магистара фармације као првих здравствених радника у контакту с пацијентом, подстицању интердисциплинарне сарадње и праћењу савремених научних и стручних достигнућа. Вјерујемо да је континуирана едукација темељ професионалне изврсности, али и један од најважнијих предуслова за пружање квалитетне, безбједне и ефикасне здравствене заштите.

Посебно нас радује што ће овај скуп окупити стручњаке из различитих области дјеловања, омогућити размјену искустава и отворити простор за конструктивну дискусију о изазовима с којима се сусрећемо у свакодневној пракси.

Захваљујем свим предавачима на њиховом доприносу, члановима Организационог и Научног одбора на уложеном труду и преданости, као и свима који су учествовали у припреми и реализацији овог симпозијума. Увјерен сам да ће предавања, дискусије и размјена искустава донијети нова сазнања, корисне закључке и подстицаје за даље унапређење стручног рада.

Нека овај симпозијум буде још један корак ка заједничком циљу – очувању и унапређењу здравља, јачању стручних компетенција и изградњи здравственог система који у средиште свог дјеловања увијек ставља човјека и његове здравствене потребе.

Желим вам успјешан и продуктиван рад, инспиративна предавања, конструктивне дискусије и пријатно дружење.

С поштовањем,
прим. Марин Црногорац, мр фарм.
предсједник Коморе магистара фармације ФБиХ

ПОЗДРАВ ПРЕДСЈЕДНИЦЕ НАУЧНОГ ОДБОРА

Поштоване колегинице и колеге, уважени предавачи, драги гости,

велика ми је част и задовољство да вас поздравим у име Научног одбора 22. симпозијума Коморе магистара фармације Федерације Босне и Херцеговине, посвећеног теми „Женско и мушко здравље“.

Здравље жене и мушкарца представља изузетно широку и комплексну област која захтијева разумијевање биолошких и физиолошких специфичности, али и препознавање здравствених потреба које се мијењају током различитих животних периода. Управо зато смо овогодишњи симпозијум конципирали тако да обухвати различите аспекте превенције, дијагностике, лијечења и очувања здравља, уз посебан нагласак на савремене терапијске приступе и могућности унапређења квалитета живота.

Програм који је пред нама одражава потребу за повезивањем различитих медицинских и фармацеутских дисциплина. Од репродуктивног здравља, трудноће и одговорне суплементације, преко хормонских промјена, менопаузе и остеопорозе, до мускулоскелетног, интимног и сексуалног здравља, настојали смо да отворимо питања која су важна не само за стручну заједницу него и за свакодневни живот наших пацијената.

Посебно желим да истакнем да савремена фармацеутска пракса све више излази из оквира традиционалног схватања улоге фармацеута. Фармацеут данас има значајну улогу у превенцији, раном препознавању здравствених проблема, праћењу фармакотерапије, индивидуализацији препорука и едукацији пацијената. Та улога посебно долази до изражаја у областима у којима су повјерење, доступност и благовремена стручна информација од изузетног значаја.

Зато смо у програм укључили и теме које подстичу на размишљање о новим моделима фармацеутских услуга, персонализованом приступу пацијенту, иновацијама и примјени савремених технологија у фармацеутској пракси. Посебно мјесто заузимају и питања превенције, међу којима издвајам панел о ХПВ имунизацији у Босни и Херцеговини, јер превенција мора бити заједнички циљ свих здравствених професионалаца.

Као предсједница Научног одбора, желим да изразим искрену захвалност свим ауторима и предавачима који су својим учешћем и стручним доприносом обогатили програм. Захваљујем и члановима Научног одбора на сарадњи и преданом раду, као и предсједнику и члановима Организационог одбора на уложеном труду и посвећености у припреми овог симпозијума.

Желим вам успјешан рад симпозијума, отворене дискусије и пријатно дружење.

проф. др сц. Есмералда Даутовић, мр фарм.
предсједница Научног одбора

ПРОГРАМ

ВРИЈЕМЕ	ПРЕДАВАЧ	ТЕМА
ПЕТАК, 13. 11. 2026.		
18:00–20:00	Долазак и пријем гостију, регистрација учесника	
ДАН 1 · СУБОТА, 14. 11. 2026.		
Модераторке: др сц. Вера Керлета, мр фарм.; Амина Смаилбеговић-Бечирчић, мр фарм.		
08:00–09:00*	Регистрација учесника	
09:00 10 мин	прим. Марин Црногорац, мр фарм.	**Уводно обраћање представника Коморе**
09:10 20 мин	**ПЛЕНАРНО ПРЕДАВАЊЕ** проф. др Тијана Ковачевић, мр фарм., спец.	**Од савјета до клиничке одлуке: фармацеутске консултације у гинекологији и акушерству**
09:35 15 мин	проф. др Бењамин Куловац, спец. урологије	**Еректилна дисфункција**
09:55 15 мин	доц. др сц. Николина Пенава, др мед., спец. гинекологије и опстетрициje	**Суплементација прије и током трудноће: када мање значи више**
10:15 15 мин	**PLIVA** проф. др сц. Свјетлана Лога-Зец, спец. клиничке фармакологије	**Мисли глобално, дјелуј локално**
10:35 15 мин	**FARMAVITA** прим. др Амир Ћехајић, спец. интерне медицине, субспец. гастроентерохепатологије	**Gastryl гел – за подршку здрављу желуца и смањење рефлуксних тегоба**
10:55 15 мин	**ABELA** др сц. Предраг Јовановић, спец. интерне медицине, субспец. гастроентерохепатологије	**Савремени приступ терапији инхибиторима протонске пумпе**
11:15 15 мин	проф. др Давор J. Корчок, спец. индустријске фармације и прехрамбене технологије	**Од суплементације до циљане терапије – нова парадигма персонализованог приступа пацијенту**
11:35 25 мин	**ПАУЗА ЗА КАФУ**	
Модераторке: Ернада Бобар, мр фарм.; Амра Башић, мр фарм.		
12:00 15 мин	**PHARMAMED** Бојана Бузић, мр фарм.	**Неке битке не мора да води сама: фармацеут као савезник у заштити здравља жене**

12:20 15 мин	доц. др сц. Ана-Марија Либерати Пршо	**Значај микронутриције у лијечењу гојазности**
12:40 15 мин	**ALKALOID** прим. мр сц. др Амир Ахметовић, спец. ортопед	**Покрет без граница: мускулоскелетно здравље жене и мушкарца кроз животне фазе**
13:00 15 мин	др Армана Церић	**Менопауза и остеопороза: хормонске промјене, здравље костију и превенција**
13:20 15 мин	**KRKA** проф. др Јасминка Ђелиловић-Вранић, спец. неуропсихијатар	**Дигитална деменција: да ли нас паметна технологија чини мање паметнима?**

RAPID FIRE SESSION

13:40 5 мин	**KRKA** др сц. Хана Омеровић, мр фарм., ПЗУ Апотека Verdant	**Када се стручно знање комбинује с врхунским безрецептним производом!**
13:50 5 мин	**MR COMMERCE** Милан Глоговац, др мед.	**Natural Wealth „Neuro Forte“**
14:00 5 мин	**SALVEO** Вања Кукрика Хебибовић, др стом., бренд менаџер Salveo	**Нарушена микробиота интимне регије: од симптома до фармацеутске препоруке**
14:10 5 мин	**OKTAL PHARMA** Џенана Ћосић, мр фарм.	**Ретинал или ретинол – зашто је ретинал корак испред**
14:20 60 мин	**ПАУЗА ЗА РУЧАК**	

Модераторке: Хана Бејтовић, мр фарм.; Маја Биједић, мр фарм.

15:20 15 мин	мр мед. сц. Махира Дурић, спец. гинекологије и акушерства	**Менопауза – између симптома и лијечења: савремени терапијски приступи**
15:40 15 мин	**PLIVA** прим. мр сц. Хана Хелппикангас-Хунара, спец. дерматовенерологије	**Њега коже која не познаје разлике**
16:00 15 мин	**OKTAL PHARMA** проф. др Емина Касумагић	**Себороични дерматитис под контролом: од дерматолошке дијагнозе до савјета фармацеута**
16:20 15 мин	**FARMALOGIST** доц. др сц. Селма Јусуфовић, спец. интерне медицине, субспец. ендокринолог и дијабетолог	**Менопауза – хормонска супституциона терапија**
16:40 50 мин	**РАДИОНИЦА** Ана Зовко, мр фарм., спец. мр мед. сц. Махира Дурић, спец. гинекологије и акушерства проф. др Бењамин Куловац, спец. урологије Јосипа Анђелић, мастер кинезиологије	**Од симптома до квалитета живота: разговори о мушком и женском здрављу које не смијемо избјегавати**
20:30	**СВЕЧАНА ВЕЧЕРА**	

* Регистрација учесника и инфо-пулт поново се отварају у 10:00.

ДАН 2 · НЕДЈЕЉА, 15. 11. 2026.

Модераторке: доц. др сц. Марта Мандић, маг. фарм.; Дубравка Мишић, мр фарм., спец.

09:30 15 мин	Катарина Перић, мр фарм.	**Представљање едукативних материјала и FIP пилот-пројекта „Провјери своје бројеве“**
09:50 55 мин	**ПАНЕЛ** проф. др сц. Аида Рамић-Чатак, др мед., спец. проф. др сц. Тијана Ковачевић, мр фарм., спец. Ивана Чуљак Благојевић, др мед., спец.	**Превенција почиње на вријеме: ХПВ вакцинација у БиХ – гдје смо?** • Имунизација у БиХ – актуелно стање и законски и регулаторни оквири. Која је улога фармацеута? • Шта чинити за благовремену превенцију, а шта кад је за превенцију касно? • Како разговарати с фармацеутом и љекаром без стигме?

RAPID FIRE SESSION · ИЗВРСНОСТ И ИНОВАТИВНОСТ У ФАРМАЦЕУТСКОЈ ПРАКСИ – ПРЕДСТАВЉАЊЕ ИНОВАТИВНИХ ПРОЈЕКАТА

10:45 5 мин	Албина Куленовић, мр фарм.	**Од традиционалне апотеке до мултифункционалног модела фармацеутске услуге**
10:55 5 мин	др сц. Лејла Мутапчић, мр фарм.	**Од докторског истраживања до регистрованог производа – развој иновативне формулације креме на бази пчелињег отрова**
11:05 5 мин	Сања Хаџић, мр фарм.	**Мали пацијенти, велика брига – интегрисани модел апотекарске подршке педијатријској популацији и родитељима**
11:15 5 мин	др сц. Хана Омеровић, мр фарм.	**AI PHARMA CHECK: безбједносна провјера терапије под надзором фармацеута**
11:25 5 мин	Тања Фриценшафт, мр фарм.	**Мали истраживачи здравља**
11:35 5 мин	Лејла Дринчић, мр фарм.	**Роковник – дигитално праћење рокова употребе и залиха у апотекама**
11:45 5 мин	Мирсада Перла, мр фарм.	**Фармацеут у служби здравља заједнице – превенција, едукација и унапређење доступности здравствене заштите**
11:50	**ПРОГЛАШЕЊЕ ПОБЈЕДНИКА RAPID FIRE SESSION · ЗАТВАРАЊЕ СКУПА**	

АЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ
ЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖ
АЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ
ЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖ
АЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ
ЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖ
АЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ
ЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖ

22. СИМПОЗИЈУМ · ЖЕНСКО И МУШКО ЗДРАВЉЕ

Позвани предавачи

Књига сажетака

ОД САВЈЕТА ДО КЛИНИЧКЕ ОДЛУКЕ: ФАРМАЦЕУТСКЕ КОНСУЛТАЦИЈЕ У ГИНЕКОЛОГИЈИ И АКУШЕРСТВУ

Т Ковачевић, Н Шпирић, В Баришић, М Кривокућа, С Нединић, М Бајић

Одјељење за клиничку фармацију, Клиничка апотека, Универзитетски клинички центар Републике Српске
Катедра за фармакокинетику и клиничку фармацију, Медицински факултет, Студијски програм фармација, Универзитет у Бањој Луци
12 беба бб, Бања Лука

tijana.kovacevic@med.unibl.org

УВОД

Примјена лијекова у гинекологији и акушерству захтијева индивидуализован приступ, пажљиву процјену користи и ризика и сарадњу различитих здравствених професионалаца. Недовољно података о безбједности појединих лијекова у трудноћи, коморбидитети и сложени терапијски режими додатно отежавају клиничко одлучивање. Фармацеутске консултације повезују информације о лијековима с индивидуалним потребама пацијенткиње, пружајући подршку и пацијенткињама и љекарима. Циљ овог рада је да прикаже и анализира консултације клиничких фармацеута у амбуланти за труднице и на Клиници за гинекологију и акушерство УКЦ РС, с освртом на њихов допринос препознавању терапијских проблема и доношењу клиничких одлука.

МЕТОДЕ

Предвиђена је дескриптивна анализа документованих фармацеутских консултација пружених у амбулантној и болничкој пракси током периода од пет година. Анализа обухвата разлоге за консултацију, карактеристике терапијских проблема, групе лијекова на које су се консултације односиле и врсте препорука клиничког фармацеута. У зависности од доступности документације, разматрају се прихваћеност препорука и промјене терапијског плана. Одабрани анонимизовани случајеви из праксе послужиће за илустрацију процеса процјене терапије, комуникације с пацијенткињом и усаглашавања препорука с надлежним љекаром.

РЕЗУЛТАТИ

Анализом су обухваћене све консултације у амбуланти Фармакотерапијског савјетовалишта УКЦ Републике Српске, као и консултације клиничких фармацеута на захтјев љекара за хоспитализоване пацијенте у клиничком информационом систему УКЦ Републике Српске. Најзаступљенији разлози за консултацију били су избор и оправданост примјене лијека, доза, начин примјене, мониторинг терапије, провјера интеракција и безбједности терапије. Препоруке клиничких фармацеута односиле су се на избор лијека, прилагођавање дозе, праћење терапије или едукацију, као и на мишљење о безбједности лијекова за мајку и фетус. Прихваћеност препорука износила је преко 90%. Приказани клинички случајеви илуструју како се почетно питање о примјени лијека развија у структурисану процјену терапијског проблема и препоруку прилагођену клиничком стању пацијенткиње.

ДИСКУСИЈА

Анализа консултација пружа основу за сагледавање потреба трудница и гинеколошких пацијенткиња за фармацеутском подршком, као и мјеста клиничког фармацеута у мултидисциплинарном тиму. Поређење амбулантног и болничког рада омогућава препознавање заједничких терапијских дилема и специфичних потреба у различитим окружењима. При тумачењу налаза потребно је разликовати број и прихваћеност препорука од њиховог доказаног утицаја на клиничке исходе. Стандардизовано документовање консултација и праћење исхода представљају основу за даљи развој и валидацију ове услуге.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ трудноћа; гинекологија; фармацеути; фармацеутске услуге; управљање медикаментозном терапијом

ЛИТЕРАТУРА

1. Silva NMO, Gnatta MR, Visacri MB, Ferracini AC, Mazzola PG, Parpinelli MÂ, Surita FG. Pharmacist interventions in high-risk obstetric inpatient unit: a medication safety issue. Int J Qual Health Care. 2018;30(7):530–536. doi:10.1093/intqhc/mzy054.
2. Narayanan J, Balan S, Ling OL, Kasim N, Johny P. Analysis of prescribing error and pharmacist's intervention on obstetrics and gynaecology outpatient prescriptions in a Malaysian tertiary hospital. J Obstet Gynaecol. 2022;42(6):2360–2366. doi:10.1080/01443615.2022.2049729.
3. Ngo E, Truong MBT, Nordeng H. Impact of a primary care pharmacist consultations on pregnant women's medication use: the SafeStart intervention study linked to a national prescription database. Int J Clin Pharm. 2023;45(4):893–902. doi:10.1007/s11096-023-01577-x.

ПОЗВАНИ ПРЕДАВАЧИ

ЕРЕКТИЛНА ДИСФУНКЦИЈА

Б Куловац

Клинички центар Универзитета у Сарајеву, Уролошка клиника

Еректилна дисфункција (ЕД) представља чест здравствени проблем мушке популације који може значајно да утиче на квалитет живота, психосоцијално функционисање и партнерске односе. Због своје учесталости и мултифакторијалне етиологије ЕД представља значајан јавноздравствени проблем на глобалном нивоу. Може бити пролазног или хроничног карактера, а њени узроци могу бити васкуларне, неуролошке, ендокрине, психогене или друге природе. Благовремена и адекватна дијагностика има кључну улогу у утврђивању етиологије, процјени придружених фактора ризика и избору оптималног терапијског приступа. Лијечење се индивидуализује у складу с узроком, општим здравственим стањем пацијента и степеном изражености симптома. Циљ савременог приступа је побољшање еректилне функције, очување здравља и унапређење укупног квалитета живота пацијената.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ етиологија; дијагностика; лијечење ЕД

ПОЗВАНИ ПРЕДАВАЧИ

СУПЛЕМЕНТАЦИЈА ПРИЈЕ И ТОКОМ ТРУДНОЋЕ: КАДА МАЊЕ ЗНАЧИ ВИШЕ

Н Пенава, В Томић, Д Тирић, А Ћук, И Шутало Алиловић

Свеучилишна клиничка болница Мостар, Клиника за гинекологију и породиљство
Медицински факултет Свеучилишта у Мостару

npenava@yahoo.com

УВОД И ЦИЉ

Адекватан унос микронутријената прије и током трудноће важан је за здравље мајке, правилан развој фетуса и повољне перинаталне исходе. Иако је суплементација постала саставни дио преконцепцијске и антенаталне заштите, све се чешће поставља питање оправданости рутинске примјене вишекомпонентних препарата и високих доза појединих витамина и минерала.

Циљ предавања је да прикаже савремена сазнања и препоруке о суплементацији фолном киселином, витамином Д, витамином Б12 и гвожђем и да истакне значај индивидуализованог приступа заснованог на стварним потребама жене.

МЕТОДЕ

Приказ савремених стручних смјерница, систематских прегледа и клиничких истраживања о ефикасности и безбједности суплементације у преконцепцијском периоду и током трудноће. Као додатни осврт укључени су резултати студије пресјека спроведене у Херцеговини на 256 жена репродуктивног доба, у којој су анализиране серумске концентрације фолата, витамина Б12, витамина Д и феритина.

РЕЗУЛТАТИ

Доступни докази потврђују значај благовремене суплементације фолном киселином у превенцији дефеката неуралне цијеви, док примјена виших доза без јасне индикације не доноси нужно додатну корист. Суплементацију гвожђем, витамином Д и витамином Б12 потребно је разматрати у контексту нутритивног статуса, фактора ризика и клиничких потреба.

У истраживању спроведеном у Херцеговини недостатак витамина Д утврђен је код 31,25%, а инсуфицијенција код 47,27% жена. Исцрпљене резерве гвожђа забиљежене су код 24,22% испитаница, док је недостатак фолата (2,73%) и витамина Б12 (0,39%) био знатно рјеђи. Ови налази указују на различиту учесталост појединих нутритивних недостатака и потребу за циљаним приступом суплементацији.

ЗАКЉУЧЦИ

Суплементација прије и током трудноће треба да буде заснована на научним доказима, важећим препорукама и индивидуалним потребама труднице. Веће дозе и већи број додатака исхрани не значе нужно и боље здравствене исходе. Благовремено препознавање нутритивних недостатака, примјена одговарајућих доза и избјегавање непотребне суплементације кључни су елементи квалитетне преконцепцијске и антенаталне заштите.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ трудноћа; суплементација; микронутријенти; преконцепцијска заштита; индивидуализован приступ

ЛИТЕРАТУРА

1. Marshall NE, Abrams B, Barbour LA, Catalano PM, Christian P, Friedman JE, et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. Am J Obstet Gynecol. 2022;226:607–632.
2. De-Regil LM, Peña-Rosas JP, Fernández-Gaxiola AC, Rayco-Solon A. Effects and safety of periconceptional oral folate supplementation for preventing birth defects. Cochrane Database Syst Rev. 2015;12.
3. International Federation of Gynecology and Obstetrics. FIGO statement: iron deficiency and anaemia in women and girls. London: FIGO; 2023.
4. Finkelstein JL, Fothergill A, Venkatramanan S, Layden AJ, Williams JL, Crider KS, et al. Vitamin B12 supplementation during pregnancy for maternal and child health outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 2024;1.
5. Zittermann A, Trummer C, Theiler-Schwetz V, Pilz S. Long-term supplementation with 3200 to 4000 IU of vitamin D daily and adverse events: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Eur J Nutr. 2023;62:1833–1844.

ПОЗВАНИ ПРЕДАВАЧИ

ОД СУПЛЕМЕНТАЦИЈЕ ДО ЦИЉАНЕ ТЕРАПИЈЕ – НОВА ПАРАДИГМА ПЕРСОНАЛИЗОВАНОГ ПРИСТУПА ПАЦИЈЕНТУ

Т Марковић, Д Корчок

Фармацеутски факултет, Нови Сад
Vivukorium group, Београд
office@vivukorium.com

УВОД И ЦИЉ

Савремени приступ здравственој заштити све се више заснива на индивидуалним биолошким карактеристикама, клиничком статусу и факторима животног стила. Стандардизована суплементација може имати мјесто у превенцији и корекцији утврђених нутритивних дефицита, али сама по себи не представља циљану терапију. Циљ рада је да се, на основу доступних научних доказа, размотри прелазак с универзалних препорука за суплементацију на персонализовано доношење одлука, уз јасно разликовање нутритивних интервенција од фармаколошког лијечења.

МЕТОДЕ

Спроведен је наративни преглед одабраних научних публикација из области прецизне нутриције, персонализоване медицине, фармакогеномике и индивидуализованог вредновања терапијског одговора. Разматрани су концептуални модели, клиничка примјенљивост биомаркера, фармакогенетичке смјернице и методолошке могућности праћења одговора појединачног пацијента. Рад не представља систематски преглед нити извјештај о оригиналном клиничком истраживању.

РЕЗУЛТАТИ

Анализирана литература указује на то да се одговор на нутритивне и терапијске интервенције разликује међу појединцима, што оправдава разматрање метаболичких, генетичких и клиничких параметара при избору интервенције [1–3]. Прецизна нутриција пружа оквир за прилагођавање препорука индивидуалним потребама, али је квалитет доказа неуједначен и зависи од исхода и испитиване популације [2]. У фармакотерапији фармакогенетичке смјернице представљају примјер клинички операционализоване персонализације за одређене комбинације гена и лијекова [3]. Индивидуализовани модели праћења, укључујући истраживања типа N-of-1, могу помоћи у процјени одговора код појединца када су методолошки оправдани [1]. За дијететске суплементе неопходни су одговарајући квалитет, стабилност, безбједност, оправданост састава и докази за конкретне здравствене тврдње; сама персонализација формулације не доказује клиничку ефикасност.

ЗАКЉУЧЦИ

Прелазак од опште суплементације ка персонализованом приступу подразумијева интеграцију нутритивне процјене, валидираних биомаркера, клиничких података и праћења исхода. Циљана фармакотерапија и индивидуализована суплементација имају различите регулаторне и доказне основе и не смију се поистовјећивати. Будући развој захтијева интердисциплинарну сарадњу, квалитетно дизајнирана клиничка истраживања и процјену стварне користи за пацијента.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ персонализована медицина; прецизна нутриција; суплементација; фармакогеномика; биомаркери

ЛИТЕРАТУРА

1. Schork NJ. Personalized medicine: Time for one-person trials. Nature. 2015;520(7549):609–611. doi:10.1038/520609a.
2. de Toro-Martín J, Arsenault BJ, Després JP, Vohl MC. Precision Nutrition: A Review of Personalized Nutritional Approaches for the Prevention and Management of Metabolic Syndrome. Nutrients. 2017;9(8):913. doi:10.3390/nu9080913.
3. Relling MV, Klein TE. CPIC: Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium of the Pharmacogenomics Research Network. Clin Pharmacol Ther. 2011;89(3):464–467. doi:10.1038/clpt.2010.279.

ПОЗВАНИ ПРЕДАВАЧИ

МЕНОПАУЗА И ОСТЕОПОРОЗА: ХОРМОНСКЕ ПРОМЈЕНЕ, ЗДРАВЉЕ КОСТИЈУ И ПРЕВЕНЦИЈА

А Церић

Клиника за ендокринологију и дијабетес, Клинички центар Универзитета у Сарајеву
Болничка 25, Сарајево, БиХ

УВОД

Менопауза је трајни престанак менструације због природног пада функције јајника и нивоа естрогена. Дијагностикује се ретроактивно, након 12 узастопних мјесеци без менструалног циклуса, а просјечно наступа око 51. године. Естроген штити кост тако што кочи активност остеокласта. Његов пад зато убрзава коштани обрт, па жена у првих 5–7 година постменопаузе може да изгуби 10–20% коштане масе. Губитак је најбржи у прве 2–3 године.

ДИЈАГНОСТИКА И ПРОЦЈЕНА РИЗИКА

Остеопороза је системска болест скелета са смањеном коштаном масом и оштећеном микроархитектуром кости, што повећава ломљивост. Називају је „тихом болешћу“ јер се често открије тек након прелома кука, кичме или подлактице. Златни стандард за дијагнозу је DXA денситометрија (T-скор ≤ −2,5). Препоручује се свим женама од 65. године, а раније ако постоје фактори ризика. FRAX скор процјењује десетогодишњу вјероватноћу великог остеопоротског прелома и прелома кука, па помаже у одлуци о терапији и прије него што T-скор дође у зону остеопорозе.

ПРЕВЕНЦИЈА И ЛИЈЕЧЕЊЕ

Превенција се заснива на уносу калцијума (1000–1200 mg/дан) и витамина Д (800–1000 ИЈ/дан), вјежбама с оптерећењем, вјежбама снаге и равнотеже, престанку пушења и умјереном уносу алкохола. Од терапијских опција ту су хормонска терапија, бисфосфонати (алендронат, риседронат, ибандронат, золедронат), деносумаб, терипаратид и СЕРМ (ралоксифен), уз суплементацију калцијумом и витамином Д.

ПРИКАЗ СЛУЧАЈА

Пацијенткиња рођена 1960. године има серопозитивни реуматоидни артритис, СЛЕ, мијастенију гравис и остеопенију, уз прележани прелом пршљена Л1. Дуги низ година је у постменопаузи. Бисфосфонате је прекинула због гастроинтестиналних тегоба. Почетни T-скор био је −2,3 за Л1–Л4 и −2,1 за кук. Уведени су деносумаб 60 mg s.c. сваких 6 мјесеци, калцијум-цитрат 500 mg и витамин Д 2000 ИЈ дневно, уз промјену стила живота. На контролама је T-скор Л1–Л4 порастао на −1,5, а затим на −1,4, а T-скор кука на −2,0, па на −1,7. Пацијенткиња се субјективно осјећа боље.

ЗАКЉУЧАК

Постменопаузни период је пресудан за превенцију остеопорозе. Рано откривање помоћу DXA и FRAX, здрав начин живота и индивидуално одабрана терапија, као што је деносумаб код пацијенткиња које не подносе бисфосфонате, могу значајно да побољшају коштану густину и смање ризик од прелома.

ПОЗВАНИ ПРЕДАВАЧИ

МЕНОПАУЗА – ИЗМЕЂУ СИМПТОМА И ЛИЈЕЧЕЊА: САВРЕМЕНИ ТЕРАПИЈСКИ ПРИСТУПИ

М Дурић

Завод за заштиту жена и материнства Кантона Сарајево
Јосипа Ванцаша 1, 71000 Сарајево

mahiraduric@gmail.com

УВОД И ЦИЉ

Менопауза је физиолошка животна транзиција праћена хормонским промјенама које код дијела жена доводе до вазомоторних, генитоуринарних, психолошких и других симптома и значајно утичу на квалитет живота. Циљ предавања је да прикаже савремене могућности препознавања и лијечења менопаузалних симптома, уз нагласак на индивидуализацију терапије, однос користи и ризика и улогу магистара фармације у савјетовању пацијенткиња.

МЕТОДЕ

Предавање је засновано на наративном прегледу актуелних стручних смјерница и клиничких доказа, укључујући смјернице Европског ендокринолошког друштва из 2025. године и NICE смјернице за менопаузу, ажуриране 2026. године.

РЕЗУЛТАТИ

Препознавање менопаузе код жена старијих од 45 година с типичним симптомима најчешће се заснива на клиничкој процјени, без рутинске потребе за хормонским лабораторијским тестовима. Менопаузална хормонска терапија (МХТ) представља најефикаснији третман вазомоторних симптома код одговарајуће одабраних жена. Избор препарата, дозе и начина примјене зависи од животног доба, присуства материце, коморбидитета, фактора ризика и преференција пацијенткиње. Код жена с очуваном материцом уз системски естроген потребна је одговарајућа прогестагенска заштита ендометријума. Трансдермални естроген може бити повољнији од оралног код жена с повећаним тромбоемболијским ризиком. Генитоуринарни синдром менопаузе може се лијечити локалном вагиналном естрогенском терапијом и нехормонским препаратима. За жене које не могу или не желе да користе системску МХТ разматрају се одабране нехормонске интервенције, укључујући когнитивно-бихејвиоралну терапију и одређене лијекове. При примјени фезолинетанта неопходан је посебан опрез због могућег озбиљног оштећења јетре. Билјни и други комплементарни препарати захтијевају критичку процјену доказа о дјелотворности, квалитету и безбједности.

ЗАКЉУЧЦИ

Лијечење менопаузалних симптома потребно је прилагодити свакој пацијенткињи, уз заједничко доношење одлука и редовно преиспитивање односа користи и ризика. Сарадња гинеколога и магистара фармације доприноси правилној примјени терапије, бољој адхеренци, препознавању нежељених реакција и квалитетнијем савјетовању жена у менопаузи.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ менопауза; вазомоторни симптоми; хормонска терапија; нехормонска терапија; фармацеутско савјетовање

ЛИТЕРАТУРА

1. Lumsden MA, et al. European Society of Endocrinology clinical practice guideline for evaluation and management of menopause and the perimenopause. Eur J Endocrinol. 2025;193(4):G49–G81. doi:10.1093/ejendo/lvaf206.
2. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: identification and management. NICE guideline NG23. Updated 15 April 2026. https://www.nice.org.uk/guidance/ng23
3. US Food and Drug Administration. FDA adds warning about rare occurrence of serious liver injury with use of Veozah (fezolinetant). Updated 16 December 2024. https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-communications/

АЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ
ЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖ
АЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ
ЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖ
АЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ
ЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖ
АЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ
ЦИ САЖЕЦИ САЖЕЦИ САЖ

22. СИМПОЗИЈУМ · ЖЕНСКО И МУШКО ЗДРАВЉЕ

Спонзорисана предавања

Књига сажетака

СПОНЗОРИСАНО ПРЕДАВАЊЕ

МИСЛИ ГЛОБАЛНО, ДЈЕЛУЈ ЛОКАЛНО

С Лога-Зец

Катедра за фармакологију, токсикологију и клиничку фармакологију, Универзитет у Сарајеву – Медицински факултет
Чекалуша 90, Сарајево, Босна и Херцеговина

svjetlana.loga@mf.unsa.ba

УВОД И ЦИЉ

Болести локомоторног система, укључујући остеоартритис, акутне повреде меких ткива и бол у леђима, чест су разлог примјене аналгетика и нестероидних антиинфламаторних лијекова (НСАИЛ). Циљ рада је да прикаже мјесто топикалног диклофенака у лијечењу локализованог мускулоскелетног бола, с нагласком на избор терапије према клиничкој слици, коморбидитетима и ризицима системске терапије.

МЕТОДЕ

Стручни преглед релевантних клиничких смјерница и литературе уз приказ типичних клиничких ситуација: остеоартритис кољена, уганућe скочног зглоба, хронични лумбални бол и лумбоисхијалгија. Разматрају се ефикасност, безбједност и системска изложеност при топикалној у односу на оралну примјену НСАИЛ.

РЕЗУЛТАТИ

Доступне смјернице и прегледани материјали подржавају примјену топикалних НСАИЛ код остеоартритиса кољена и акутних мускулоскелетних повреда. Топикални диклофенак омогућава циљано дјеловање на мјесту бола уз нижу системску изложеност у односу на оралну примјену. Код пацијената с гастроинтестиналним, кардиоваскуларним или бубрежним ризиком, као и код полифармације, процјена безбједности системских НСАИЛ посебно је важна. Код лумбоисхијалгије топикални НСАИЛ имају анатомска ограничења за дјеловање на коријен нерва, па клиничка процјена и благовремено упућивање љекару остају кључни.

ЗАКЉУЧЦИ

Топикална терапија може бити рационална опција за локализовани мускулоскелетни бол када је индикована, посебно када се жели смањити системска изложеност НСАИЛ. Избор терапије треба индивидуализовати према локализацији и карактеру бола, коморбидитетима, истовременој терапији и одобреним индикацијама лијека, уз јасно дефинисане критеријуме за праћење и упућивање љекару.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ топикални диклофенак; НСАИЛ; рационална фармакотерапија; безбједност примјене лијекова

ЛИТЕРАТУРА

1. Wiffen PJ, Xia J. Systematic review of topical diclofenac for the treatment of acute and chronic musculoskeletal pain. Curr Med Res Opin. 2020;36(4):637–650.
2. Derry S, Moore RA, Gaskell H, McIntyre M, Wiffen PJ. Topical NSAIDs for acute musculoskeletal pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2015;6(6).
3. Qaseem A, McLean RM, O'Gurek D, Batur P, Lin K, Kansagara DL. Nonpharmacologic and Pharmacologic Management of Acute Pain From Non–Low Back, Musculoskeletal Injuries in Adults. Ann Intern Med. 2020;173(9).
4. NICE. Osteoarthritis in over 16s: diagnosis and management (NG226). 2022.
5. NICE. Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (NG59). 2020.

СПОНЗОРИСАНО ПРЕДАВАЊЕ

FARMAVITA

GASTRYL GEL – ЗА ПОДРШКУ ЗДРАВЉУ ЖЕЛУЦА И СМАЊЕЊЕ РЕФЛУКСНИХ ТЕГОБА

А Ћехајић

ЈУ Општа болница „Прим. др Абдулах Накаш“
Крањчевићева 12, Сарајево

amircehajic@hotmail.com

Гастроезофагеални рефлукс и с њим повезане тегобе, попут горушице, регургитације, печења иза грудне кости и надражајног кашља, чест су разлог због којег се пацијенти у свакодневној пракси обраћају фармацеутима. Препознавање симптома, разумијевање могућности њихове контроле и правилно савјетовање пацијената важни су елементи фармацеутске заштите, уз благовремено препознавање ситуација које захтијевају љекарску процјену.

Предавање ће обухватити основне механизме настанка рефлуксних тегоба, значај заштитне функције слузокоже једњака и могућности приступа усмјереног на ублажавање симптома и подршку мукозној баријери.

Посебан фокус биће стављен на Gastryl GEL, додатак исхрани који садржи комбинацију пет састојака: натријум-алгинат, алоју веру, Л-триптофан, натријум-хијалуронат и прах биљке *Musa paradisiaca*. У формулацији натријум-алгинат има улогу у формирању заштитне гел-баријере на површини желудачног садржаја, док остали састојци допуњују формулацију с циљем подршке заштитној функцији и хидратацији слузокоже.

У оквиру предавања размотриће се доступни подаци о примјени формулација намијењених ублажавању рефлуксних тегоба, укључујући резултате студије спроведене код пацијената с неерозивном рефлуксном болешћу, као и значај правилног тумачења клиничких доказа у контексту савјетовања пацијената. Биће представљени и практични аспекти примјене препарата Gastryl GEL, укључујући препоручени начин употребе и значај индивидуалног приступа пацијенту.

Циљ предавања је да унаприједи знање фармацеута о рефлуксним тегобама, могућностима подршке заштитној функцији слузокоже и улози савјетовања у свакодневној фармацеутској пракси, уз нагласак на рационалан, стручан и пацијенту прилагођен приступ.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ гастроезофагеални рефлукс; заштита слузокоже; натријум-алгинат; Gastryl GEL; фармацеутско савјетовање

СПОНЗОРИСАНО ПРЕДАВАЊЕ

AbelaPharm

САВРЕМЕНИ ПРИСТУП ТЕРАПИЈИ ИНХИБИТОРИМА ПРОТОНСКЕ ПУМПЕ

П Јовановић

Универзитетски клинички центар Тузла, Клиника за гастроентерологију и хепатологију; Медицински факултет Универзитета у Тузли
Бранилаца Босне 17, 75000 Тузла, Босна и Херцеговина
predrag.jovanovic@untz.ba

УВОД И ЦИЉ

Инхибитори протонске пумпе (ИПП) важан су дио лијечења болести повезаних с лучењем желудачне киселине. Савремени приступ њиховој примјени подразумијева избор лијека и режима лијечења према индикацији, потребама пацијента, очекиваном одговору и безбједносном профилу. Циљ предавања је да прикаже принципе рационалне ИПП терапије, с посебним освртом на мјесто рабепразола у клиничкој пракси.

МЕТОДЕ

Стручно прегледно предавање засновано на разматрању фармаколошких особина ИПП, принципа индивидуализације антисекреторне терапије и релевантне стручне литературе. Није ријеч о извјештају о новом клиничком испитивању.

РЕЗУЛТАТИ

Предавање разматра критеријуме избора ИПП, значај адекватне индикације, дозе и трајања лијечења и потребу периодичне процјене терапијског одговора. Посебна пажња посвећује се фармаколошким карактеристикама рабепразола и њиховом могућем значају при индивидуализацији лијечења. Разматрају се и околности у којима је оправдано преиспитати потребу за наставком дуготрајне ИПП терапије.

ЗАКЉУЧЦИ

Рационална примјена ИПП захтијева јасно дефинисану индикацију, индивидуализован избор терапије и редовну процјену односа користи и ризика. Рабепразол представља једну од терапијских опција унутар групе ИПП, а избор конкретног лијека треба ускладити с клиничком сликом и важећим препорукама.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ инхибитори протонске пумпе; рабепразол; антисекреторна терапија; индивидуализација лијечења

СПОНЗОРИСАНО ПРЕДАВАЊЕ

НЕКЕ БИТКЕ НЕ МОРА ДА ВОДИ САМА: ФАРМАЦЕУТ КАО САВЕЗНИК У ЗАШТИТИ ЗДРАВЉА ЖЕНЕ

Б Бузић

Pharmamed д.о.о.
Долац на Лашви бб, 72270 Травник
bbojana@pharmamed.ba

УВОД И ЦИЉ

Жене се данас суочавају с бројним друштвеним, професионалним и личним изазовима, због чега брига о сопственом здрављу неријетко остаје у другом плану. Интимно здравље посебно је осјетљива област о којој пацијенткиње и даље тешко отворено говоре, чак и са здравственим стручњацима, иако тегобе попут вагиналних инфекција, нелагодности, сувоће и иритација могу значајно да утичу на квалитет живота жене.

Циљ предавања је да укаже на значај препознавања различитих потреба интимног здравља жене и да истакне улогу фармацеута као доступног здравственог стручњака коме се жене често првом обраћају за савјет и помоћ.

МЕТОДЕ

Предавање је конципирано као стручни преглед најчешћих интимних тегоба жена, физиолошких промјена вагиналне слузокоже кроз различите животне фазе и могућности очувања њеног здравља. Посебан осврт дат је на значај фармацеутског савјетовања и примјену вагиналних препарата на бази биљних састојака.

РЕЗУЛТАТИ

Различити узроци вагиналних тегоба захтијевају индивидуалан приступ, а фармацеут има важну улогу у препознавању симптома, пружању стручног савјета и избору одговарајућих препарата, као и у благовременом упућивању пацијенткиње љекару када је то потребно.

Pharmamed у свом асортиману нуди линију препарата која обухвата различите проблеме и потребе жена кроз њихове животне фазе. Herbifit Pharmagyn вагиторије садрже комбинацију хемотипизованих етарских уља чија су антимикробна, антифунгална и антивирусна својства предмет бројних истраживања. Herbifit вагиторије с кантарионом заснивају се на традиционалној примјени кантариона и његовом потенцијалу у процесима обнове оштећеног ткива, док Herbifit вагиторије с пет биљака обједињују биљне састојке намијењене примјени код појачаног вагиналног секрета и различитих промјена на вагиналној и цервикалној слузокожи, укључујући оне повезане с менопаузом.

Оваква палета производа пружа фармацеутима могућност избора препарата према индивидуалним потребама пацијенткиње, уз уважавање њихове декларисане намјене, расположивих доказа и потребе за љекарском процјеном.

ЗАКЉУЧЦИ

Заштита интимног здравља жене не подразумијева само примјену одговарајућих препарата него и разумијевање њених потреба, повјерење и благовремену стручну подршку. Фармацеут, као један од најдоступнијих здравствених радника, може имати важну улогу у препознавању интимних тегоба, савјетовању и очувању квалитета живота жене.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ интимно здравље жене; хемотипизована етарска уља; фитотерапија; фармацеутска заштита

СПОНЗОРИСАНО ПРЕДАВАЊЕ

ALKALOID
Zdravlje prije svega

ПОКРЕТ БЕЗ ГРАНИЦА: МУСКУЛОСКЕЛЕТНО ЗДРАВЉЕ ЖЕНЕ И МУШКАРЦА КРОЗ ЖИВОТНЕ ФАЗЕ

А Ахметовић

Клинички центар Универзитета у Сарајеву, Клиника за ортопедију и трауматологију
Болничка 25, Сарајево, БиХ

amirahmetovic00@gmail.com

УВОД И ЦИЉ

Мускулоскелетно здравље важан је предуслов очувања покретљивости, самосталности и квалитета живота у свим животним добима. Промјене у коштано-зглобном систему, мишићној маси и функцији, као и различити обрасци физичког оптерећења, утичу на жене и мушкарце током животних фаза. Циљ предавања је да прикаже најважније факторе ризика, могућности превенције и савремене приступе очувању функције зглобова, мишића и костију, уз осврт на мјесто нутритивне подршке у цјеловитом приступу.

МЕТОДЕ

Прегледно стручно предавање засновано на релевантним клиничким смјерницама и објављеној литератури из ортопедије, рехабилитације, физичке активности и нутритивне подршке. Теме су организоване према животним фазама и специфичностима мускулоскелетног здравља жена и мушкараца.

РЕЗУЛТАТИ

У оквиру прегледног излагања биће приказани кључни изазови: превенција повреда и преоптерећења у млађем добу, очување мишићне снаге и функције зглобова у средњем животном добу и смањење ризика од остеопорозе, падова и функционалног опадања у старијем добу. Посебан нагласак биће на индивидуализованој физичкој активности, адекватној исхрани, раном препознавању тегоба и правилном савјетовању пацијената. Размотриће се и улога нутритивних састојака који се користе као подршка мускулоскелетном здрављу, уз разликовање доказа за поједине састојке од доказа за готове производе.

ЗАКЉУЧЦИ

Очување покретљивости захтијева континуиран, мултидисциплинаран и индивидуализован приступ током цијелог живота. Фармацеути имају важну улогу у препознавању потреба пацијената, едукацији о превентивним мјерама, правилној употреби додатака исхрани и упућивању на љекарски преглед када је потребно. Нутритивна подршка може бити дио шире стратегије, али не замјењује доказано ефикасне превентивне и терапијске мјере.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ мускулоскелетно здравље; покретљивост; зглобови; животне фазе; превенција

ЛИТЕРАТУРА

1. Khatri M, Naughton RJ, Clifford T, Harper LD, Corr L. The effects of collagen peptide supplementation on body composition, collagen synthesis, and recovery from joint injury and exercise: a systematic review. Amino Acids. 2021;53(10):1493–1506. doi:10.1007/s00726-021-03072-x.
2. Jiang JX, et al. Collagen peptides improve knee osteoarthritis in elderly women: a 6-month randomized, double-blind, placebo-controlled study. Agro Food Industry Hi Tech. 2014;25(2):19–23.
3. Nair SR, C SD. Serratiopeptidase: An Integrated View of Multifaceted Therapeutic Enzyme. Biomolecules. 2022;12(10):1468. doi:10.3390/biom12101468.
4. Jadhav SB, Shah N, Rathi A, Rathi V, Rathi A. Serratiopeptidase: Insights into the therapeutic applications. Biotechnol Rep (Amst). 2020;28:e00544. doi:10.1016/j.btre.2020.e00544.
5. Bhagat S, Agarwal M, Roy V. Serratiopeptidase: a systematic review of the existing evidence. Int J Surg. 2013;11(3):209–217. doi:10.1016/j.ijsu.2013.01.010.

СПОНЗОРИСАНО ПРЕДАВАЊЕ

ДИГИТАЛНА ДЕМЕНЦИЈА: ДА ЛИ НАС ПАМЕТНА ТЕХНОЛОГИЈА ЧИНИ МАЊЕ ПАМЕТНИМА?

Ј Ђелиловић-Вранић

Клинички центар Универзитета у Сарајеву
Болничка 25, Сарајево, БиХ

УВОД И ЦИЉ

Дигитална деменција је концепт који описује потенцијални пад когнитивних способности усљед прекомјерне употребе дигиталних технологија, посебно паметних телефона, рачунара и друштвених мрежа. Савремени начин живота карактерише све већа изложеност екранима, што може да утиче на пажњу, концентрацију, памћење и друге когнитивне функције. Циљ предавања је да прикаже могуће посљедице прекомјерне употребе дигиталних уређаја на мозак, анализира доступне научне доказе и укаже на могућности превенције и очувања когнитивног здравља.

МЕТОДЕ

Предавање је засновано на анализи доступне стручне и научне литературе из области неурологије, неуропсихологије и дигиталног здравља. Разматрани су налази епидемиолошких истраживања, студија неуроимиџинга (МР), систематских прегледа и стручних извјештаја који су испитивали повезаност изложености екранима с промјенама пажње, памћења и процеса учења, као и с повећаним ризиком за развој когнитивних поремећаја.

РЕЗУЛТАТИ

Доступни подаци указују на то да прекомјерна употреба дигиталних технологија може бити повезана са смањеном концентрацијом, краћим распоном пажње, заборавношћу, ослањањем на спољашње изворе меморије и повећаним ризиком за когнитивне тешкоће. Истраживања наводе да продужено вријеме пред екраном може бити повезано с промјенама у сивој и бијелој можданој маси и негативним утицајем на процесе учења и памћења. Велики број корисника користи интернет и паметне телефоне као „екстерну меморију“, што може смањити потребу за активним памћењем информација. Истовремено, истраживања показују да се просјечно вријеме проведено пред екранима континуирано повећава на глобалном нивоу.

ЗАКЉУЧЦИ

Дигиталне технологије значајно унапређују свакодневни живот и приступ информацијама, али њихова прекомјерна и некритичка употреба може негативно да утиче на пажњу, памћење, способност учења и друге когнитивне функције. Посебно су осјетљиве популације дјеце, адолесцената и старијих особа, код којих дуготрајна изложеност екранима може допринијети развоју когнитивних тешкоћа.

Очување когнитивног здравља захтијева уравнотежен приступ дигиталним технологијама, уз редовну менталну стимулацију, физичку активност, квалитетан сан и здраве животне навике. Поред нефармаколошких мјера, значајно мјесто у подршци когнитивним функцијама заузимају препарати на бази екстракта *Ginkgo biloba*, који захваљујући антиоксидативном дјеловању, побољшању церебралне микроциркулације и неуропротективним својствима могу допринијети очувању памћења, концентрације и укупних когнитивних способности.

Стога је за превенцију и ублажавање посљедица дигиталне деменције потребно комбиновати одговорну употребу технологије са стратегијама очувања здравља мозга, укључујући и доказано корисне интервенције попут примјене стандардизованих препарата *Ginkgo biloba* код особа са субјективним когнитивним тегобама или повећаним ризиком од когнитивног пада.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ дигитална деменција; когнитивне функције; пажња; памћење; вријеме пред екраном

ЛИТЕРАТУРА

1. Spitzer M. Digitale Demenz. München: Droemer; 2012.
2. Moledina S, Khoja A. Digital Dementia: Is Smart Technology Making Us Dumb? Ochsner J. 2018;18(1):12.
3. Manwell LA, Tadros M, Ciccarelli TM, Eikelboom R. Digital dementia in the internet generation: excessive screen time during brain development will increase the risk of Alzheimer's disease and related dementias in adulthood. J Integr Neurosci. 2022;21(1):28.
4. Lin F, Zhou Y, Du Y, et al. Abnormal white matter integrity in adolescents with internet addiction disorder. PLoS One. 2012;7(1):e30253.
5. Montag C, Becker B. Neuroimaging the effects of smartphone (over-)use on brain function and structure. Psychoradiology. 2023.
6. Kaspersky Lab. The Rise and Impact of Digital Amnesia. 2015.

СПОНЗОРИСАНО ПРЕДАВАЊЕ

НЈЕГА КОЖЕ КОЈА НЕ ПОЗНАЈЕ РАЗЛИКЕ

Х Хелппикангас-Хунара

Поликлиника Agram
Трг међународног пријатељства 20
helppikangas@yahoo.com

УВОД И ЦИЉ

Кожа представља прву заштитну баријеру организма и има кључну улогу у очувању здравља. Током живота, под утицајем животног доба, хормонских промјена и спољашњих фактора, мијењају се њене потребе и склоност различитим облицима иритација. Циљ предавања је да прикаже значај очувања здраве коже кроз различите животне фазе и да истакне улогу цинк-оксида у заштити и њези осјетљиве и надражене коже.

МЕТОДЕ

Спроведен је преглед доступне стручне и научне литературе о структури и функцији коже, промјенама коже током живота и улози цинк-оксида у заштити кожне баријере. Коришћени су подаци из стручних публикација, смјерница и релевантних фармацеутских извора.

РЕЗУЛТАТИ

Преглед литературе показује да је очување интегритета кожне баријере кључни фактор у превенцији и ублажавању иритација коже у свим животним добима. Цинк-оксид доприноси стварању заштитног слоја на кожи, помаже смањењу црвенила и иритације и подржава природне процесе обнове коже. Његова примјена има значајну улогу у свакодневној њези осјетљиве коже код дјеце и одраслих.

ЗАКЉУЧЦИ

Без обзира на животно доба и пол, одржавање здраве кожне баријере темељ је правилне његе коже. Производи који садрже цинк-оксид представљају једноставно и ефикасно рјешење за заштиту и његу осјетљиве, надражене и иритиране коже и могу имати важну улогу у фармацеутској препоруци и савјетовању пацијената.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ кожа; кожна баријера; цинк-оксид; иритације коже; њега коже

ЛИТЕРАТУРА

1. Proksch E, Brandner JM, Jensen JM. The skin: an indispensable barrier. Exp Dermatol. 2008;17(12):1063–1072.
2. Stamatas GN, Tierney NK. Diaper dermatitis: Etiology, manifestations, prevention and management. Pediatr Dermatol. 2014;31(1):1–7.
3. Lansdown ABG. Zinc in wound healing: Theoretical, experimental, and clinical aspects. Wound Repair Regen. 2002;10(6):307–314.

СПОНЗОРИСАНО ПРЕДАВАЊЕ

МЕНОПАУЗА – ХОРМОНСКА СУПСТИТУЦИОНА ТЕРАПИЈА

С Јусуфовић

Клиника за ендокринологију, Клинички центар Универзитета у Сарајеву; Медицински факултет Универзитета SSST
Болничка 25, 71000 Сарајево, Босна и Херцеговина

selma.jusufovic@gmail.com

УВОД И ЦИЉ

Менопауза представља трајни престанак менструација усљед губитка фоликуларне активности јајника и дијагностикује се ретроспективно, након 12 мјесеци аменореје. Пад концентрације естрогена доводи до вазомоторних симптома, поремећаја сна и расположења, генитоуринарног синдрома менопаузе, убрзаног губитка коштане масе и неповољних кардиометаболичких промјена. Хормонска супституциона терапија (ХСТ) остаје најефикаснији третман вазомоторних симптома, али је након објављивања резултата студије Women's Health Initiative (WHI) 2002. године њена примјена значајно опала, уз бројне страхове и предрасуде који су присутни и данас. Циљ предавања је да прикаже савремене, на доказима засноване препоруке за индивидуализовану примјену ХСТ, с посебним освртом на трансдермални естрадиол и улогу магистра фармације у савјетовању пацијенткиња.

МЕТОДЕ

Предавање је прегледно-едукативног карактера. Анализиране су актуелне смјернице и ставови стручних удружења (The Menopause Society 2022, International Menopause Society 2016, NICE NG23), релевантне клиничке и опсервационе студије (WHI, ESTHER, анализе база QResearch и CPRD), као и сажетак карактеристика лијека и монографија производа Oestraclin 0,6 mg/g гел (естрадиол). Подаци су обједињени с клиничким искуством ендокринолошке праксе у збрињавању жена у перименопаузи и постменопаузи.

РЕЗУЛТАТИ

Код здравих симптоматских жена млађих од 60 година или унутар 10 година од наступа менопаузе однос користи и ризика ХСТ је повољан. ХСТ значајно смањује учесталост и интензитет валунга и ноћног знојења, побољшава квалитет сна и расположење и спрјечава постменопаузни губитак коштане масе и остеопоротичне преломе. Пут примјене битно утиче на безбједносни профил: трансдермални естрадиол заобилази први пролаз кроз јетру, не мијења хемостатске факторе и, за разлику од оралних естрогена, не повећава значајно ризик од венске тромбоемболије, што га чини пожељним избором код жена с повишеним индексом тјелесне масе (BMI), хипертензијом, дијабетесом или повећаним тромботским ризиком. Oestraclin гел (0,6 mg/g) садржи 17β-естрадиол, хемијски и биолошки идентичан ендогеном естрадиолу. Средња доза од 2,5 g гела (једна мјерица апликатора) садржи 1,5 mg естрадиола, од чега се апсорбује око 10% (≈150 μg), а доза се индивидуално прилагођава од 1,25 g до 5 g дневно према клиничком одговору. Након 12 седмица примјене 2,5 g гела средње вриједности естрадиола у серуму износиле су око 65 pg/ml, што одговара физиолошким вриједностима фоликуларне фазе. Гел се наноси на већу површину коже (врат, рамена и унутрашња страна руку, абдомен, унутрашња страна бутина), избјегавајући дојке и вулвовагиналну регију, а суши се за 1–2 минута. Код жена с очуваном материцом додаје се прогестаген најмање 12–14 дана циклуса ради заштите ендометријума. Контраиндикације укључују карцином дојке, естроген-зависне малигнитете, недијагностиковано вагинално крварење, нелијечену хиперплазију ендометријума, ВТЕ у анамнези или тромбофилију, активну артеријску тромбоемболију, акутну болест јетре и порфирију. Терапију треба започети најнижом ефикасном дозом и најмање једном годишње поново процијенити однос користи и ризика.

ЗАКЉУЧЦИ

ХСТ је најефикаснија терапија симптома менопаузе и, примијењена благовремено и индивидуализовано, има повољан однос користи и ризика. Трансдермални естрадиол у облику гела представља безбједан и флексибилан избор, с нижим тромботским ризиком у односу на оралне препарате. Магистри фармације имају кључну улогу у едукацији пацијенткиња о правилној примјени гела, потреби за прогестагенском заштитом ендометријума и препознавању нежељених ефеката, као и у отклањању неутемељених страхова од хормонске терапије.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧИ менопауза; хормонска супституциона терапија; трансдермални естрадиол; вазомоторни симптоми; остеопороза

ЛИТЕРАТУРА

1. Сажетак карактеристика лијека Oestraclin 0,6 mg/g gel (estradiol). SEID, S.A., Lliçà de Vall (Barcelona), Шпанија; датум ревизије текста: јул 2016..
2. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. Menopause. 2022;29(7):767–794.
3. Baber RJ, Panay N, Fenton A; IMS Writing Group. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. Climacteric. 2016;19(2):109–150.
4. Canonico M, Oger E, Plu-Bureau G, et al. Hormone therapy and venous thromboembolism among postmenopausal women: impact of the route of estrogen administration and progestogens: the ESTHER study. Circulation. 2007;115(7):840–845.
5. Vinogradova Y, Coupland C, Hippisley-Cox J. Use of hormone replacement therapy and risk of venous thromboembolism: nested case-control studies using the QResearch and CPRD databases. BMJ. 2019;364:k4810.
6. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: identification and management (NG23). London: NICE; 2015 (ажурирано 2024).
7. Mendoza N. Монографија производа Oestraclin® (estradiol gel). SEID LAB; 2018.



22ND SYMPOSIUM · 13–15 NOVEMBER 2026

Book of Abstracts

22nd Scientific and Professional Symposium with International Participation of the Pharmaceutical Chamber of the Federation of Bosnia and Herzegovina

Hotel Hills, Sarajevo

KOMORA
MAGISTARA FARMACIJE
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

WOMEN'S AND MEN'S HEALTH

22nd Scientific and Professional Symposium with International Participation of the Pharmaceutical Chamber of the Federation of Bosnia and Herzegovina

Hotel Hills, Sarajevo · 13–15 November 2026

PUBLISHER

Pharmaceutical Chamber of the Federation of Bosnia and Herzegovina
Zagrebačka bb, Zanatski centar Kovačići
71000 Sarajevo, Bosnia and Herzegovina
info@farmaceutskakomora.ba

FOR THE PUBLISHER

Prim. Marin Crnogorac, MPharm
President of the Pharmaceutical Chamber of the FBiH

TECHNICAL EDITORS

Asst. Prof. Marta Mandić, PhD, MPharm
Assoc. Prof. Esmeralda Dautović, PhD, MPharm
Asst. Prof. Martin Kondža, PhD, MPharm

PLACE AND YEAR OF PUBLICATION

Sarajevo, 2026

SCIENTIFIC COMMITTEE

CHAIR

Assoc. Prof. Esmeralda Dautović, PhD, MPharm

MEMBERS

Full Prof. Ervina Bečić, PhD, MPharm

Asst. Prof. Martin Kondža, PhD, MPharm

Asst. Prof. Marta Mandić, PhD, MPharm

Ana Zovko, MPharm, Spec.

ORGANISING COMMITTEE

CHAIR

Prim. Marin Crnogorac, MPharm

MEMBERS

Assoc. Prof. Esmeralda Dautović, PhD, MPharm

Asst. Prof. Martin Kondža, PhD, MPharm

Prim. Adisa Džananović, MPharm

Admir Bakalović, MPharm

Full Prof. Ervina Bečić, PhD, MPharm

Hana Bejtović, MPharm

Prim. Lejla Berbić, MPharm

Ernada Bobar, MPharm

Vera Kerleta Tuzović, PhD, MPharm

Dubravka Kovčić, MPharm, Spec.

Adnan Krupić, MPharm

Asst. Prof. Marta Mandić, PhD, MPharm

Kenan Osmančević, MPharm, Spec.

Amina Smailbegović-Bečirčić, MPharm

Bilsena Šahman, MPharm

Malik Tvica, MPharm

Ana Zovko, MPharm, Spec.

ENGLISH

CONTENTS

WELCOME FROM THE PRESIDENT OF THE CHAMBER AND OF THE ORGANISING COMMITTEE 85

WELCOME FROM THE CHAIR OF THE SCIENTIFIC COMMITTEE 86

PROGRAMME 87

INVITED LECTURES 90

From advice to clinical decision: pharmaceutical consultations in gynaecology and obstetrics 91
T Kovačević, N Špirić, V Barišić, M Krivokuća, S Nedinić, M Bajić

Erectile dysfunction 92
B Kulovac

Supplementation before and during pregnancy: when less is more 93
N Penava, V Tomić, D Tirić, A Ćuk, I Šutalo Alilović

From supplementation to targeted therapy – a new paradigm of personalised patient care 94
T Marković, D Korčok

Menopause and osteoporosis: hormonal changes, bone health and prevention 95
A Cerić

Menopause – between symptoms and treatment: contemporary therapeutic approaches 96
M Durić

SPONSORED LECTURES 97

Think globally, act locally 98
S Loga-Zec

Gastryl GEL – supporting stomach health and reducing reflux symptoms 99
A Ćehajić

A contemporary approach to PPI therapy 100
P Jovanović

Some battles she does not have to fight alone: the pharmacist as an ally in protecting women's health 101
B Buzić

Movement without limits: musculoskeletal health of women and men across life stages 102
A Ahmetović

Digital dementia: is smart technology making us less smart? 103
J Đelilović-Vranić

Skin care that knows no differences 104
H Helppikangas-Hunara

Menopause – hormone replacement therapy 105
S Jusufović

WELCOME FROM THE PRESIDENT OF THE CHAMBER AND OF THE ORGANISING COMMITTEE

Dear colleagues,

It is a great honour and pleasure for me to greet you on behalf of the Pharmaceutical Chamber of the Federation of Bosnia and Herzegovina, and personally, and to extend a warm welcome to the 22nd Symposium, entitled "Women's and Men's Health".

Health is one of the fundamental values of every individual and of society as a whole, and preserving it requires continuous commitment, knowledge, responsibility and the joint efforts of all healthcare professionals. The theme of this symposium is particularly important because we approach the health of women and men not only through their biological and physiological characteristics, but also through their specific health needs, risk factors, opportunities for prevention, timely diagnosis and contemporary therapeutic approaches. This is precisely why we believe that sharing knowledge and experience on this topic is of particular importance for improving the quality of healthcare and for raising awareness of the value of timely prevention of a wide range of diseases and conditions.

By organising this symposium, the Chamber seeks to contribute to the professional development of masters of pharmacy as the first healthcare professionals in contact with patients, to encourage interdisciplinary cooperation and to keep pace with current scientific and professional advances. We believe that continuing education is the foundation of professional excellence and one of the most important prerequisites for providing high-quality, safe and effective healthcare.

We are especially pleased that this meeting will bring together experts from different fields, enable the exchange of experience and open space for constructive discussion of the challenges we face in everyday practice.

I would like to thank all the speakers for their contributions, the members of the Organising and Scientific Committees for their effort and dedication, and everyone who took part in preparing and delivering this symposium. I am convinced that the lectures, discussions and exchange of experience will lead to new insights, useful conclusions and fresh impetus for the further advancement of our professional work.

May this symposium be another step towards our common goal – preserving and improving health, strengthening professional competences and building a healthcare system that always places people and their health needs at the centre of its work.

I wish you successful and productive work, inspiring lectures, constructive discussions and a pleasant time together.

With kind regards,
Prim. Marin Crnogorac, MPharm
President of the Pharmaceutical Chamber of the FBiH

WELCOME FROM THE CHAIR OF THE SCIENTIFIC COMMITTEE

Dear colleagues, distinguished speakers and dear guests,

It is a great honour and pleasure for me to welcome you on behalf of the Scientific Committee of the 22nd Symposium of the Pharmaceutical Chamber of the Federation of Bosnia and Herzegovina, dedicated to the theme "Women's and Men's Health".

The health of women and men is an exceptionally broad and complex field that requires an understanding of biological and physiological specificities, as well as recognition of health needs that change across different stages of life. That is why we designed this year's symposium to cover various aspects of prevention, diagnosis, treatment and health maintenance, with particular emphasis on contemporary therapeutic approaches and opportunities to improve quality of life.

The programme before us reflects the need to connect different medical and pharmaceutical disciplines. From reproductive health, pregnancy and responsible supplementation, through hormonal changes, menopause and osteoporosis, to musculoskeletal, intimate and sexual health, we have sought to raise questions that matter not only to the professional community but also to the everyday lives of our patients.

I would particularly like to emphasise that contemporary pharmaceutical practice is increasingly moving beyond the traditional understanding of the pharmacist's role. Today, pharmacists play an important part in prevention, early recognition of health problems, monitoring of pharmacotherapy, individualisation of recommendations and patient education. This role is especially evident in areas where trust, accessibility and timely professional information are of the utmost importance.

For this reason, the programme also includes topics that encourage reflection on new models of pharmaceutical services, a personalised approach to the patient, innovation and the use of modern technologies in pharmaceutical practice. Prevention also holds a special place, and I would single out the panel on HPV immunisation in Bosnia and Herzegovina, because prevention must be a shared goal of all healthcare professionals.

As Chair of the Scientific Committee, I wish to express my sincere gratitude to all the authors and speakers whose participation and expertise have enriched the programme. I also thank the members of the Scientific Committee for their cooperation and dedicated work, and the Chair and members of the Organising Committee for their effort and commitment in preparing this symposium.

I wish you a successful symposium, open discussions and a pleasant time together.

Assoc. Prof. Esmeralda Dautović, PhD, MPharm
Chair of the Scientific Committee

22ND SYMPOSIUM · WOMEN'S AND MEN'S HEALTH

PROGRAMME

TIME	SPEAKER	TOPIC
FRIDAY, 13 NOVEMBER 2026		
18:00–20:00	Arrival and welcome of guests, participant registration	
DAY 1 · SATURDAY, 14 NOVEMBER 2026		
Moderators: Vera Kerleta Tuzović, PhD, MPharm; Amina Smailbegović-Bečirčić, MPharm		
08:00–09:00*	Participant registration	
09:00 10 min	Prim. Marin Crnogorac, MPharm	**Opening address on behalf of the Chamber**
09:10 20 min	**PLENARY LECTURE** Prof. Tijana Kovačević, PhD, MPharm, Spec.	**From advice to clinical decision: pharmaceutical consultations in gynaecology and obstetrics**
09:35 15 min	Prof. Benjamin Kulovac, PhD, specialist in urology	**Erectile dysfunction**
09:55 15 min	Asst. Prof. Nikolina Penava, PhD, MD, specialist in gynaecology and obstetrics	**Supplementation before and during pregnancy: when less is more**
10:15 15 min	**PLIVA** Prof. Svjetlana Loga-Zec, PhD, specialist in clinical pharmacology	**Think globally, act locally**
10:35 15 min	**FARMAVITA** Prim. Amir Ćehajić, MD, specialist in internal medicine, subspecialist in gastroenterohepatology	**Gastryl gel – supporting stomach health and reducing reflux symptoms**
10:55 15 min	**ABELA** Predrag Jovanović, PhD, specialist in internal medicine, subspecialist in gastroenterohepatology	**A contemporary approach to PPI therapy**
11:15 15 min	Prof. Davor J. Korčok, PhD, specialist in industrial pharmacy and food technology	**From supplementation to targeted therapy – a new paradigm of personalised patient care**
11:35 25 min	**COFFEE BREAK**	
Moderators: Ernada Bobar, MPharm; Amra Bašić, MPharm		
12:00 15 min	**PHARMAMED** Bojana Buzić, MPharm	**Some battles she does not have to fight alone: the pharmacist as an ally in protecting women's health**

12:20 15 min	Asst. Prof. Ana-Marija Liberati Pršo, PhD	**The importance of micronutrition in the treatment of obesity**
12:40 15 min	**ALKALOID** Prim. Amir Ahmetović, MD, MSc, specialist in orthopaedics	**Movement without limits: musculoskeletal health of women and men across life stages**
13:00 15 min	Armana Cerić, MD	**Menopause and osteoporosis: hormonal changes, bone health and prevention**
13:20 15 min	**KRKA** Prof. Jasminka Đelilović-Vranić, PhD, specialist in neuropsychiatry	**Digital dementia: is smart technology making us less smart?**

RAPID FIRE SESSION

13:40 5 min	**KRKA** Hana Omerović, PhD, MPharm, Verdant Pharmacy	**When professional expertise meets a first-class OTC product!**
13:50 5 min	**MR COMMERCE** Milan Glogovac, MD	**Natural Wealth "Neuro Forte"**
14:00 5 min	**SALVEO** Vanja Kukrika Hebibović, DMD, Salveo brand manager	**Disrupted intimate microbiota: from symptoms to pharmacist recommendation**
14:10 5 min	**OKTAL PHARMA** Dženana Ćosić, MPharm	**Retinal vs. retinol – why retinal is a step ahead**
14:20 60 min	**LUNCH BREAK**	

Moderators: Hana Bejtović, MPharm; Maja Bijedić, MPharm

15:20 15 min	Mahira Durić, MSc, specialist in gynaecology and obstetrics	**Menopause – between symptoms and treatment: contemporary therapeutic approaches**
15:40 15 min	**PLIVA** Prim. Hana Helppikangas-Hunara, MSc, specialist in dermatovenereology	**Skin care that knows no differences**
16:00 15 min	**OKTAL PHARMA** Prof. Emina Kasumagić, PhD	**Seborrhoeic dermatitis under control: from dermatological diagnosis to pharmacist advice**
16:20 15 min	**FARMALOGIST** Asst. Prof. Selma Jusufović, PhD, specialist in internal medicine, subspecialist in endocrinology and diabetology	**Menopause – hormone replacement therapy**
16:40 50 min	**WORKSHOP** Ana Zovko, MPharm, Spec. Mahira Durić, MSc, specialist in gynaecology and obstetrics Prof. Benjamin Kulovac, PhD, specialist in urology Josipa Anđelić, MA in kinesiology	**From symptoms to quality of life: conversations about men's and women's health we must not avoid**
20:30	**GALA DINNER**	

* Participant registration and the info desk reopen at 10:00.

DAY 2 · SUNDAY, 15 NOVEMBER 2026

Moderators: Asst. Prof. Marta Mandić, PhD, MPharm; Dubravka Mišić, MPharm, Spec.

09:30 15 min	Katarina Perić, MPharm	**Presentation of educational materials and the FIP pilot project "Know Your Numbers"**
09:50 55 min	**PANEL** Prof. Aida Ramić-Čatak, PhD, MD, Spec. Prof. Tijana Kovačević, PhD, MPharm, Spec. Ivana Čuljak Blagojević, MD, Spec.	**Prevention starts on time: HPV vaccination in BiH – where do we stand?** • Immunisation in BiH – current status and the legal and regulatory framework. What is the role of the pharmacist? • What can be done for timely prevention, and what when it is too late for prevention? • How to talk to a pharmacist and a physician without stigma?

RAPID FIRE SESSION · EXCELLENCE AND INNOVATION IN PHARMACEUTICAL PRACTICE – PRESENTATION OF INNOVATIVE PROJECTS

10:45 5 min	Albina Kulenović, MPharm	**From a traditional pharmacy to a multifunctional model of pharmaceutical service**
10:55 5 min	Lejla Mutapčić, PhD, MPharm	**From doctoral research to a registered product – developing an innovative bee venom cream formulation**
11:05 5 min	Sanja Hadžić, MPharm	**Little patients, big care – an integrated model of pharmacy support for the paediatric population and parents**
11:15 5 min	Hana Omerović, PhD, MPharm	**AI PHARMA CHECK: a safety check of therapy under pharmacist supervision**
11:25 5 min	Tanja Fricenšaft, MPharm	**Little health explorers**
11:35 5 min	Lejla Drinčić, MPharm	**Rokovnik – digital tracking of expiry dates and stock in pharmacies**
11:45 5 min	Mirsada Perla, MPharm	**The pharmacist serving community health – prevention, education and improved access to healthcare**
11:50	**ANNOUNCEMENT OF THE RAPID FIRE SESSION WINNER · CLOSING OF THE SYMPOSIUM**	

ABSTRACTS ABSTRACTS
RACTS ABSTRACTS AB
ABSTRACTS ABSTRACTS
RACTS ABSTRACTS AB
ABSTRACTS ABSTRACTS
RACTS ABSTRACTS AB
ABSTRACTS ABSTRACTS

22ND SYMPOSIUM · WOMEN'S AND MEN'S HEALTH

Invited lectures

Book of Abstracts

FROM ADVICE TO CLINICAL DECISION: PHARMACEUTICAL CONSULTATIONS IN GYNAECOLOGY AND OBSTETRICS

T Kovačević, N Špirić, V Barišić, M Krivokuća, S Nedinić, M Bajić

Department of Clinical Pharmacy, Clinical Pharmacy Unit, University Clinical Centre of the Republic of Srpska
Department of Pharmacokinetics and Clinical Pharmacy, Faculty of Medicine, Pharmacy Study Programme, University of Banja Luka
12 beba bb, Banja Luka
tijana.kovacevic@med.unibl.org

INTRODUCTION

The use of medicines in gynaecology and obstetrics requires an individualised approach, careful assessment of benefits and risks, and collaboration among different healthcare professionals. Insufficient data on the safety of certain medicines in pregnancy, comorbidities and complex treatment regimens make clinical decision-making even more difficult. Pharmaceutical consultations link drug information with the individual needs of the patient, supporting both patients and physicians. The aim of this work is to present and analyse clinical pharmacists' consultations in the antenatal outpatient clinic and at the Clinic of Gynaecology and Obstetrics of the UCC RS, with reference to their contribution to identifying drug-related problems and to clinical decision-making.

METHODS

A descriptive analysis is planned of documented pharmaceutical consultations provided in outpatient and inpatient practice over a five-year period. The analysis covers the reasons for consultation, the characteristics of drug-related problems, the groups of medicines involved and the types of recommendations made by the clinical pharmacist. Depending on the availability of documentation, acceptance of recommendations and changes to the therapeutic plan are considered. Selected anonymised cases from practice will illustrate the process of therapy assessment, communication with the patient and agreement on recommendations with the responsible physician.

RESULTS

The analysis included all consultations in the Pharmacotherapy Counselling Clinic of the UCC of the Republic of Srpska, as well as clinical pharmacists' consultations requested by physicians for hospitalised patients in the clinical information system of the UCC of the Republic of Srpska. The most common reasons for consultation were the choice and justification of a medicine, dose, route of administration, therapy monitoring, and checks of interactions and treatment safety. Clinical pharmacists' recommendations concerned the choice of medicine, dose adjustment, therapy monitoring or education, and opinions on the safety of medicines for the mother and fetus. Acceptance of recommendations exceeded 90%. The clinical cases presented show how an initial question about the use of a medicine develops into a structured assessment of the drug-related problem and a recommendation tailored to the patient's clinical condition.

DISCUSSION

The analysis of consultations provides a basis for understanding the needs of pregnant women and gynaecological patients for pharmaceutical support, as well as the place of the clinical pharmacist in the multidisciplinary team. Comparing outpatient and inpatient work makes it possible to identify shared therapeutic dilemmas and specific needs in different settings. When interpreting the findings, the number and acceptance of recommendations should be distinguished from their proven impact on clinical outcomes. Standardised documentation of consultations and outcome monitoring are the basis for further development and validation of this service.

KEYWORDS pregnancy; gynaecology; pharmacists; pharmaceutical services; medication therapy management

REFERENCES

1. Silva NMO, Gnatta MR, Visacri MB, Ferracini AC, Mazzola PG, Parpinelli MÂ, Surita FG. Pharmacist interventions in high-risk obstetric inpatient unit: a medication safety issue. Int J Qual Health Care. 2018;30(7):530–536. doi:10.1093/intqhc/mzy054.
2. Narayanan J, Balan S, Ling OL, Kasim N, Johny P. Analysis of prescribing error and pharmacist's intervention on obstetrics and gynaecology outpatient prescriptions in a Malaysian tertiary hospital. J Obstet Gynaecol. 2022;42(6):2360–2366. doi:10.1080/01443615.2022.2049729.
3. Ngo E, Truong MBT, Nordeng H. Impact of a primary care pharmacist consultations on pregnant women's medication use: the SafeStart intervention study linked to a national prescription database. Int J Clin Pharm. 2023;45(4):893–902. doi:10.1007/s11096-023-01577-x.

ERECTILE DYSFUNCTION

B Kulovac

Clinical Centre of the University of Sarajevo, Clinic of Urology

Erectile dysfunction (ED) is a common health problem in the male population that can significantly affect quality of life, psychosocial functioning and partner relationships. Owing to its prevalence and multifactorial aetiology, ED is a significant public health problem worldwide. It may be transient or chronic, and its causes may be vascular, neurological, endocrine, psychogenic or of other origin. Timely and appropriate diagnosis plays a key role in establishing the aetiology, assessing associated risk factors and selecting the optimal therapeutic approach. Treatment is individualised according to the cause, the patient's general health and the severity of symptoms. The aim of the contemporary approach is to improve erectile function, preserve health and enhance patients' overall quality of life.

KEYWORDS aetiology; diagnosis; treatment of ED

SUPPLEMENTATION BEFORE AND DURING PREGNANCY: WHEN LESS IS MORE

N Penava, V Tomić, D Tirić, A Ćuk, I Šutalo Alilović

University Clinical Hospital Mostar, Clinic of Gynaecology and Obstetrics
School of Medicine, University of Mostar

npenava@yahoo.com

INTRODUCTION AND AIM

Adequate micronutrient intake before and during pregnancy is important for maternal health, proper fetal development and favourable perinatal outcomes. Although supplementation has become an integral part of preconception and antenatal care, the justification for routine use of multi-component products and high doses of individual vitamins and minerals is increasingly being questioned.

The aim of the lecture is to present current evidence and recommendations on supplementation with folic acid, vitamin D, vitamin B12 and iron, and to highlight the importance of an individualised approach based on each woman's actual needs.

METHODS

A review of current professional guidelines, systematic reviews and clinical studies on the efficacy and safety of supplementation in the preconception period and during pregnancy. As an additional perspective, the results of a cross-sectional study conducted in Herzegovina in 256 women of reproductive age, analysing serum concentrations of folate, vitamin B12, vitamin D and ferritin, are included.

RESULTS

The available evidence confirms the importance of timely folic acid supplementation in preventing neural tube defects, while higher doses without a clear indication do not necessarily bring additional benefit. Supplementation with iron, vitamin D and vitamin B12 should be considered in the context of nutritional status, risk factors and clinical needs.

In the study conducted in Herzegovina, vitamin D deficiency was found in 31.25% and insufficiency in 47.27% of women. Depleted iron stores were recorded in 24.22% of participants, whereas folate deficiency (2.73%) and vitamin B12 deficiency (0.39%) were considerably less common. These findings point to the differing prevalence of individual nutritional deficiencies and the need for a targeted approach to supplementation.

CONCLUSIONS

Supplementation before and during pregnancy should be based on scientific evidence, current recommendations and the individual needs of the pregnant woman. Higher doses and a greater number of food supplements do not necessarily mean better health outcomes. Timely recognition of nutritional deficiencies, use of appropriate doses and avoidance of unnecessary supplementation are key elements of high-quality preconception and antenatal care.

KEYWORDS pregnancy; supplementation; micronutrients; preconception care; individualised approach

REFERENCES

1. Marshall NE, Abrams B, Barbour LA, Catalano PM, Christian P, Friedman JE, et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. Am J Obstet Gynecol. 2022;226:607–632.
2. De-Regil LM, Peña-Rosas JP, Fernández-Gaxiola AC, Rayco-Solon A. Effects and safety of periconceptional oral folate supplementation for preventing birth defects. Cochrane Database Syst Rev. 2015;12.
3. International Federation of Gynecology and Obstetrics. FIGO statement: iron deficiency and anaemia in women and girls. London: FIGO; 2023.
4. Finkelstein JL, Fothergill A, Venkatramanan S, Layden AJ, Williams JL, Crider KS, et al. Vitamin B12 supplementation during pregnancy for maternal and child health outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 2024;1.
5. Zittermann A, Trummer C, Theiler-Schwetz V, Pilz S. Long-term supplementation with 3200 to 4000 IU of vitamin D daily and adverse events: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Eur J Nutr. 2023;62:1833–1844.

FROM SUPPLEMENTATION TO TARGETED THERAPY – A NEW PARADIGM OF PERSONALISED PATIENT CARE

T Marković, D Korčok

Faculty of Pharmacy, Novi Sad
Vivukorium group, Belgrade
office@vivukorium.com

INTRODUCTION AND AIM

The contemporary approach to healthcare is increasingly based on individual biological characteristics, clinical status and lifestyle factors. Standardised supplementation may have a place in preventing and correcting established nutritional deficiencies, but in itself it does not constitute targeted therapy. Based on the available scientific evidence, the aim of this work is to consider the shift from universal supplementation recommendations to personalised decision-making, while clearly distinguishing nutritional interventions from pharmacological treatment.

METHODS

A narrative review of selected scientific publications in the fields of precision nutrition, personalised medicine, pharmacogenomics and individualised evaluation of therapeutic response was conducted. Conceptual models, the clinical applicability of biomarkers, pharmacogenetic guidelines and methodological options for monitoring the response of an individual patient were considered. This work is neither a systematic review nor a report of an original clinical study.

RESULTS

The literature analysed indicates that the response to nutritional and therapeutic interventions varies between individuals, which justifies considering metabolic, genetic and clinical parameters when choosing an intervention [1–3]. Precision nutrition provides a framework for tailoring recommendations to individual needs, but the quality of evidence is uneven and depends on the outcome and the population studied [2]. In pharmacotherapy, pharmacogenetic guidelines are an example of clinically operationalised personalisation for specific gene–drug combinations [3]. Individualised monitoring models, including N-of-1 trials, can help assess an individual's response when methodologically justified [1]. Dietary supplements require appropriate quality, stability, safety, a justified composition and evidence for specific health claims; personalising a formulation does not in itself demonstrate clinical efficacy.

CONCLUSIONS

Moving from general supplementation to a personalised approach involves integrating nutritional assessment, validated biomarkers, clinical data and outcome monitoring. Targeted pharmacotherapy and individualised supplementation rest on different regulatory and evidentiary foundations and must not be equated. Future development requires interdisciplinary collaboration, well-designed clinical studies and assessment of the real benefit for the patient.

KEYWORDS personalised medicine; precision nutrition; supplementation; pharmacogenomics; biomarkers

REFERENCES

1. Schork NJ. Personalized medicine: Time for one-person trials. Nature. 2015;520(7549):609–611. doi:10.1038/520609a.
2. de Toro-Martín J, Arsenault BJ, Després JP, Vohl MC. Precision Nutrition: A Review of Personalized Nutritional Approaches for the Prevention and Management of Metabolic Syndrome. Nutrients. 2017;9(8):913. doi:10.3390/nu9080913.
3. Relling MV, Klein TE. CPIC: Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium of the Pharmacogenomics Research Network. Clin Pharmacol Ther. 2011;89(3):464–467. doi:10.1038/clpt.2010.279.

MENOPAUSE AND OSTEOPOROSIS: HORMONAL CHANGES, BONE HEALTH AND PREVENTION

A Cerić

Clinic of Endocrinology and Diabetes, Clinical Centre of the University of Sarajevo
Bolnička 25, Sarajevo, BiH

INTRODUCTION

Menopause is the permanent cessation of menstruation due to the natural decline in ovarian function and oestrogen levels. It is diagnosed retrospectively, after 12 consecutive months without a menstrual cycle, and occurs on average at around 51 years of age. Oestrogen protects bone by inhibiting osteoclast activity. Its decline therefore accelerates bone turnover, so that a woman may lose 10–20% of her bone mass in the first 5–7 years after menopause. Bone loss is fastest in the first 2–3 years.

DIAGNOSIS AND RISK ASSESSMENT

Osteoporosis is a systemic skeletal disease with reduced bone mass and impaired bone microarchitecture, which increases fragility. It is called a "silent disease" because it is often detected only after a fracture of the hip, spine or forearm. The gold standard for diagnosis is DXA densitometry (T-score ≤ −2.5). It is recommended for all women from the age of 65, and earlier if risk factors are present. The FRAX score estimates the ten-year probability of a major osteoporotic fracture and of hip fracture, and thus helps guide treatment decisions even before the T-score reaches the osteoporotic range.

PREVENTION AND TREATMENT

Prevention is based on calcium intake (1000–1200 mg/day) and vitamin D (800–1000 IU/day), weight-bearing exercise, strength and balance training, smoking cessation and moderate alcohol intake. Therapeutic options include hormone therapy, bisphosphonates (alendronate, risedronate, ibandronate, zoledronate), denosumab, teriparatide and SERMs (raloxifene), together with calcium and vitamin D supplementation.

CASE REPORT

A patient born in 1960 has seropositive rheumatoid arthritis, SLE, myasthenia gravis and osteopenia, with a previous L1 vertebral fracture. She has been postmenopausal for many years. She discontinued bisphosphonates because of gastrointestinal complaints. The baseline T-score was −2.3 for L1–L4 and −2.1 for the hip. Denosumab 60 mg s.c. every 6 months, calcium citrate 500 mg and vitamin D 2000 IU daily were introduced, together with lifestyle changes. At follow-up, the L1–L4 T-score rose to −1.5 and then to −1.4, and the hip T-score to −2.0 and then to −1.7. The patient subjectively feels better.

CONCLUSION

The postmenopausal period is crucial for osteoporosis prevention. Early detection with DXA and FRAX, a healthy lifestyle and individually selected therapy – such as denosumab in patients who do not tolerate bisphosphonates – can significantly improve bone density and reduce fracture risk.

MENOPAUSE – BETWEEN SYMPTOMS AND TREATMENT: CONTEMPORARY THERAPEUTIC APPROACHES

M Durić

Institute for the Protection of Women and Motherhood of Sarajevo Canton
Josipa Vancaša 1, 71000 Sarajevo
mahiraduric@gmail.com

INTRODUCTION AND AIM

Menopause is a physiological life transition accompanied by hormonal changes that in some women lead to vasomotor, genitourinary, psychological and other symptoms and considerably affect quality of life. The aim of the lecture is to present contemporary options for recognising and treating menopausal symptoms, with emphasis on individualised therapy, the balance of benefits and risks, and the role of masters of pharmacy in counselling patients.

METHODS

The lecture is based on a narrative review of current professional guidelines and clinical evidence, including the 2025 European Society of Endocrinology guideline and the NICE menopause guideline, updated in 2026.

RESULTS

In women over 45 years of age with typical symptoms, menopause is most often recognised on the basis of clinical assessment, without a routine need for hormonal laboratory tests. Menopausal hormone therapy (MHT) is the most effective treatment for vasomotor symptoms in appropriately selected women. The choice of product, dose and route of administration depends on age, presence of the uterus, comorbidities, risk factors and the patient's preferences. In women with an intact uterus, systemic oestrogen must be accompanied by adequate progestogen protection of the endometrium. Transdermal oestrogen may be preferable to oral oestrogen in women at increased thromboembolic risk. Genitourinary syndrome of menopause can be treated with local vaginal oestrogen therapy and non-hormonal products. For women who cannot or do not wish to use systemic MHT, selected non-hormonal interventions are considered, including cognitive behavioural therapy and certain medicines. Particular caution is required with fezolinetant because of the risk of serious liver injury. Herbal and other complementary products require critical appraisal of the evidence on efficacy, quality and safety.

CONCLUSIONS

Treatment of menopausal symptoms should be tailored to each patient, with shared decision-making and regular review of the balance of benefits and risks. Collaboration between gynaecologists and masters of pharmacy contributes to the correct use of therapy, better adherence, recognition of adverse reactions and higher-quality counselling of women in menopause.

KEYWORDS menopause; vasomotor symptoms; hormone therapy; non-hormonal therapy; pharmacist counselling

REFERENCES

1. Lumsden MA, et al. European Society of Endocrinology clinical practice guideline for evaluation and management of menopause and the perimenopause. Eur J Endocrinol. 2025;193(4):G49–G81. doi:10.1093/ejendo/lvaf206.
2. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: identification and management. NICE guideline NG23. Updated 15 April 2026. https://www.nice.org.uk/guidance/ng23
3. US Food and Drug Administration. FDA adds warning about rare occurrence of serious liver injury with use of Veozah (fezolinetant). Updated 16 December 2024. https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-communications/

ABSTRACTS ABSTRACTS
RACTS ABSTRACTS AB
ABSTRACTS ABSTRACTS
RACTS ABSTRACTS AB
ABSTRACTS ABSTRACTS
RACTS ABSTRACTS AB
ABSTRACTS ABSTRACTS

22ND SYMPOSIUM · WOMEN'S AND MEN'S HEALTH

Sponsored lectures

Book of Abstracts

SPONSORED LECTURE

THINK GLOBALLY, ACT LOCALLY

S Loga-Zec

Department of Pharmacology, Toxicology and Clinical Pharmacology, University of Sarajevo – Faculty of Medicine
Čekaluša 90, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

svjetlana.loga@mf.unsa.ba

INTRODUCTION AND AIM

Musculoskeletal disorders, including osteoarthritis, acute soft-tissue injuries and back pain, are a frequent reason for the use of analgesics and non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). The aim of this work is to present the place of topical diclofenac in the treatment of localised musculoskeletal pain, with emphasis on choosing therapy according to the clinical picture, comorbidities and the risks of systemic treatment.

METHODS

A professional review of relevant clinical guidelines and literature, illustrated with typical clinical situations: knee osteoarthritis, ankle sprain, chronic low back pain and lumbosciatica. Efficacy, safety and systemic exposure with topical versus oral NSAID use are considered.

RESULTS

The available guidelines and reviewed materials support the use of topical NSAIDs in knee osteoarthritis and acute musculoskeletal injuries. Topical diclofenac enables targeted action at the site of pain with lower systemic exposure compared with oral administration. In patients with gastrointestinal, cardiovascular or renal risk, and in polypharmacy, assessing the safety of systemic NSAIDs is particularly important. In lumbosciatica, topical NSAIDs have anatomical limitations in reaching the nerve root, so clinical assessment and timely referral to a physician remain essential.

CONCLUSIONS

Topical therapy can be a rational option for localised musculoskeletal pain when indicated, especially when the aim is to reduce systemic NSAID exposure. The choice of therapy should be individualised according to the location and nature of the pain, comorbidities, concomitant therapy and the approved indications of the medicine, with clearly defined criteria for monitoring and referral to a physician.

KEYWORDS topical diclofenac; NSAIDs; rational pharmacotherapy; medication safety

REFERENCES

1. Wiffen PJ, Xia J. Systematic review of topical diclofenac for the treatment of acute and chronic musculoskeletal pain. Curr Med Res Opin. 2020;36(4):637–650.
2. Derry S, Moore RA, Gaskell H, McIntyre M, Wiffen PJ. Topical NSAIDs for acute musculoskeletal pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2015;6(6).
3. Qaseem A, McLean RM, O'Gurek D, Batur P, Lin K, Kansagara DL. Nonpharmacologic and Pharmacologic Management of Acute Pain From Non–Low Back, Musculoskeletal Injuries in Adults. Ann Intern Med. 2020;173(9).
4. NICE. Osteoarthritis in over 16s: diagnosis and management (NG226). 2022.
5. NICE. Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (NG59). 2020.

SPONSORED LECTURE

FARMAVITA

GASTRYL GEL – SUPPORTING STOMACH HEALTH AND REDUCING REFLUX SYMPTOMS

A Ćehajić

General Hospital "Prim. dr. Abdulah Nakaš"
Kranjčevićeva 12, Sarajevo
amircehajic@hotmail.com

Gastro-oesophageal reflux and related complaints, such as heartburn, regurgitation, retrosternal burning and irritative cough, are a common reason for patients to consult pharmacists in everyday practice. Recognising the symptoms, understanding the options for controlling them and counselling patients appropriately are important elements of pharmaceutical care, together with timely recognition of situations that require medical assessment.

The lecture will cover the basic mechanisms underlying reflux complaints, the importance of the protective function of the oesophageal mucosa, and approaches aimed at relieving symptoms and supporting the mucosal barrier.

Particular focus will be placed on Gastryl GEL, a food supplement containing a combination of five ingredients: sodium alginate, aloe vera, L-tryptophan, sodium hyaluronate and *Musa paradisiaca* powder. In the formulation, sodium alginate forms a protective gel barrier on the surface of the gastric contents, while the other ingredients complement the formulation to support the protective function and hydration of the mucosa.

The lecture will review the available data on formulations intended to relieve reflux complaints, including the results of a study in patients with non-erosive reflux disease, and the importance of correctly interpreting clinical evidence when counselling patients. Practical aspects of using Gastryl GEL will also be presented, including the recommended method of use and the importance of an individual approach to the patient.

The aim of the lecture is to improve pharmacists' knowledge of reflux complaints, of options for supporting the protective function of the mucosa and of the role of counselling in everyday pharmacy practice, with an emphasis on a rational, professional and patient-centred approach.

KEYWORDS gastro-oesophageal reflux; mucosal protection; sodium alginate; Gastryl GEL; pharmacist counselling

SPONSORED LECTURE

AbelaPharm

A CONTEMPORARY APPROACH TO PPI THERAPY

P Jovanović

University Clinical Centre Tuzla, Clinic of Gastroenterology and Hepatology; Faculty of Medicine, University of Tuzla
Branilaca Bosne 17, 75000 Tuzla, Bosnia and Herzegovina

predrag.jovanovic@untz.ba

INTRODUCTION AND AIM

Proton pump inhibitors (PPIs) are an important part of the treatment of acid-related disorders. A contemporary approach to their use involves choosing the medicine and treatment regimen according to the indication, the patient's needs, the expected response and the safety profile. The aim of the lecture is to present the principles of rational PPI therapy, with particular reference to the place of rabeprazole in clinical practice.

METHODS

A professional review lecture based on the pharmacological characteristics of PPIs, the principles of individualising antisecretory therapy and the relevant professional literature. It is not a report of a new clinical trial.

RESULTS

The lecture addresses criteria for choosing a PPI, the importance of an appropriate indication, dose and duration of treatment, and the need for periodic assessment of the therapeutic response. Particular attention is paid to the pharmacological characteristics of rabeprazole and their possible relevance in individualising treatment. Circumstances in which it is justified to review the need to continue long-term PPI therapy are also discussed.

CONCLUSIONS

Rational use of PPIs requires a clearly defined indication, an individualised choice of therapy and regular assessment of the balance of benefits and risks. Rabeprazole is one of the therapeutic options within the PPI class, and the choice of a specific medicine should be aligned with the clinical picture and current recommendations.

KEYWORDS proton pump inhibitors; rabeprazole; antisecretory therapy; individualised treatment

SPONSORED LECTURE

SOME BATTLES SHE DOES NOT HAVE TO FIGHT ALONE: THE PHARMACIST AS AN ALLY IN PROTECTING WOMEN'S HEALTH

B Buzić

Pharmamed d.o.o.
Dolac na Lašvi bb, 72270 Travnik

bbojana@pharmamed.ba

INTRODUCTION AND AIM

Women today face numerous social, professional and personal challenges, which is why caring for their own health often takes a back seat. Intimate health is a particularly sensitive area that patients still find difficult to discuss openly, even with healthcare professionals, although complaints such as vaginal infections, discomfort, dryness and irritation can significantly affect a woman's quality of life.

The aim of the lecture is to highlight the importance of recognising the different needs of women's intimate health and to emphasise the role of the pharmacist as an accessible healthcare professional whom women often turn to first for advice and help.

METHODS

The lecture is designed as a professional review of the most common intimate complaints in women, physiological changes of the vaginal mucosa across life stages, and ways of maintaining its health. Particular attention is given to the importance of pharmacist counselling and the use of vaginal products based on herbal ingredients.

RESULTS

The different causes of vaginal complaints require an individual approach, and the pharmacist plays an important role in recognising symptoms, providing professional advice and selecting appropriate products, as well as in referring the patient to a physician in good time when necessary.

Pharmamed offers a product line that addresses the different problems and needs of women throughout their life stages. Herbifit Pharmagyn vaginal suppositories contain a combination of chemotyped essential oils whose antimicrobial, antifungal and antiviral properties are the subject of numerous studies. Herbifit suppositories with St John's wort are based on the traditional use of St John's wort and its potential in tissue repair, while Herbifit five-herb suppositories combine herbal ingredients intended for use in increased vaginal discharge and various changes of the vaginal and cervical mucosa, including those associated with menopause.

Such a product range allows pharmacists to choose a product according to the individual needs of the patient, taking into account its declared purpose, the available evidence and the need for medical assessment.

CONCLUSIONS

Protecting women's intimate health involves not only the use of appropriate products but also an understanding of their needs, trust and timely professional support. As one of the most accessible healthcare professionals, the pharmacist can play an important role in recognising intimate complaints, counselling and maintaining a woman's quality of life.

KEYWORDS women's intimate health; chemotyped essential oils; phytotherapy; pharmaceutical care

SPONSORED LECTURE

ALKALOID
Zdravlje prije svega

MOVEMENT WITHOUT LIMITS: MUSCULOSKELETAL HEALTH OF WOMEN AND MEN ACROSS LIFE STAGES

A Ahmetović

Clinical Centre of the University of Sarajevo, Clinic of Orthopaedics and Traumatology
Bolnička 25, Sarajevo, BiH

amirahmetovic00@gmail.com

INTRODUCTION AND AIM

Musculoskeletal health is an important prerequisite for maintaining mobility, independence and quality of life at every age. Changes in the bone and joint system, muscle mass and function, as well as different patterns of physical load, affect women and men throughout their life stages. The aim of the lecture is to present the most important risk factors, opportunities for prevention and contemporary approaches to preserving the function of joints, muscles and bones, with reference to the place of nutritional support within a holistic approach.

METHODS

A professional review lecture based on relevant clinical guidelines and published literature in orthopaedics, rehabilitation, physical activity and nutritional support. Topics are organised by life stage and by the specific features of musculoskeletal health in women and men.

RESULTS

The review will present the key challenges: preventing injury and overload at a younger age, maintaining muscle strength and joint function in midlife, and reducing the risk of osteoporosis, falls and functional decline in older age. Particular emphasis will be placed on individualised physical activity, adequate nutrition, early recognition of complaints and appropriate patient counselling. The role of nutritional ingredients used to support musculoskeletal health will also be discussed, distinguishing the evidence for individual ingredients from the evidence for finished products.

CONCLUSIONS

Maintaining mobility requires a continuous, multidisciplinary and individualised approach throughout life. Pharmacists play an important role in recognising patients' needs, educating them about preventive measures, ensuring the correct use of food supplements and referring them for medical examination when necessary. Nutritional support can be part of a broader strategy, but it does not replace preventive and therapeutic measures of proven efficacy.

KEYWORDS musculoskeletal health; mobility; joints; life stages; prevention

REFERENCES

1. Khatri M, Naughton RJ, Clifford T, Harper LD, Corr L. The effects of collagen peptide supplementation on body composition, collagen synthesis, and recovery from joint injury and exercise: a systematic review. Amino Acids. 2021;53(10):1493–1506. doi:10.1007/s00726-021-03072-x.
2. Jiang JX, et al. Collagen peptides improve knee osteoarthritis in elderly women: a 6-month randomized, double-blind, placebo-controlled study. Agro Food Industry Hi Tech. 2014;25(2):19–23.
3. Nair SR, C SD. Serratiopeptidase: An Integrated View of Multifaceted Therapeutic Enzyme. Biomolecules. 2022;12(10):1468. doi:10.3390/biom12101468.
4. Jadhav SB, Shah N, Rathi A, Rathi V, Rathi A. Serratiopeptidase: Insights into the therapeutic applications. Biotechnol Rep (Amst). 2020;28:e00544. doi:10.1016/j.btre.2020.e00544.
5. Bhagat S, Agarwal M, Roy V. Serratiopeptidase: a systematic review of the existing evidence. Int J Surg. 2013;11(3):209–217. doi:10.1016/j.ijsu.2013.01.010.

SPONSORED LECTURE

DIGITAL DEMENTIA: IS SMART TECHNOLOGY MAKING US LESS SMART?

J Đelilović-Vranić

Clinical Centre of the University of Sarajevo
Bolnička 25, Sarajevo, BiH

INTRODUCTION AND AIM

Digital dementia is a concept describing a potential decline in cognitive abilities due to excessive use of digital technologies, particularly smartphones, computers and social media. Modern life is characterised by ever-increasing screen exposure, which may affect attention, concentration, memory and other cognitive functions. The aim of the lecture is to present the possible consequences of excessive use of digital devices for the brain, to analyse the available scientific evidence and to point to opportunities for preventing cognitive decline and preserving cognitive health.

METHODS

The lecture is based on an analysis of the available professional and scientific literature in neurology, neuropsychology and digital health. Findings from epidemiological studies, neuroimaging (MRI) studies, systematic reviews and professional reports examining the association between screen exposure and changes in attention, memory and learning, and an increased risk of cognitive disorders, were considered.

RESULTS

The available data indicate that excessive use of digital technologies may be associated with reduced concentration, a shorter attention span, forgetfulness, reliance on external memory sources and an increased risk of cognitive difficulties. Studies report that prolonged screen time may be associated with changes in grey and white matter and with a negative impact on learning and memory. Many users rely on the internet and smartphones as an "external memory", which may reduce the need to actively memorise information. At the same time, studies show that the average time spent in front of screens is steadily increasing worldwide.

CONCLUSIONS

Digital technologies greatly improve everyday life and access to information, but their excessive and uncritical use can negatively affect attention, memory, learning ability and other cognitive functions. Children, adolescents and older people are particularly vulnerable, and in them prolonged screen exposure may contribute to the development of cognitive difficulties.

Preserving cognitive health requires a balanced approach to digital technologies, together with regular mental stimulation, physical activity, good-quality sleep and healthy lifestyle habits. In addition to non-pharmacological measures, products based on *Ginkgo biloba* extract hold an important place in supporting cognitive function; thanks to their antioxidant action, improvement of cerebral microcirculation and neuroprotective properties, they may help preserve memory, concentration and overall cognitive abilities.

Preventing and mitigating the consequences of digital dementia therefore requires combining responsible use of technology with strategies for brain health, including interventions of proven benefit such as standardised *Ginkgo biloba* products in people with subjective cognitive complaints or an increased risk of cognitive decline.

KEYWORDS digital dementia; cognitive functions; attention; memory; screen time

REFERENCES

1. Spitzer M. Digitale Demenz. München: Droemer; 2012.
2. Moledina S, Khoja A. Digital Dementia: Is Smart Technology Making Us Dumb? Ochsner J. 2018;18(1):12.
3. Manwell LA, Tadros M, Ciccarelli TM, Eikelboom R. Digital dementia in the internet generation: excessive screen time during brain development will increase the risk of Alzheimer's disease and related dementias in adulthood. J Integr Neurosci. 2022;21(1):28.
4. Lin F, Zhou Y, Du Y, et al. Abnormal white matter integrity in adolescents with internet addiction disorder. PLoS One. 2012;7(1):e30253.
5. Montag C, Becker B. Neuroimaging the effects of smartphone (over-)use on brain function and structure. Psychoradiology. 2023.
6. Kaspersky Lab. The Rise and Impact of Digital Amnesia. 2015.

SPONSORED LECTURE

SKIN CARE THAT KNOWS NO DIFFERENCES

H Helppikangas-Hunara

Agram Polyclinic
Trg međunarodnog prijateljstva 20
helppikangas@yahoo.com

INTRODUCTION AND AIM

The skin is the body's first protective barrier and plays a key role in maintaining health. Over a lifetime, under the influence of age, hormonal changes and external factors, its needs and its susceptibility to various forms of irritation change. The aim of the lecture is to present the importance of maintaining healthy skin across different life stages and to highlight the role of zinc oxide in protecting and caring for sensitive and irritated skin.

METHODS

A review of the available professional and scientific literature on the structure and function of the skin, changes in the skin over a lifetime and the role of zinc oxide in protecting the skin barrier was carried out. Data from professional publications, guidelines and relevant pharmaceutical sources were used.

RESULTS

The literature review shows that preserving the integrity of the skin barrier is a key factor in preventing and relieving skin irritation at all ages. Zinc oxide helps form a protective layer on the skin, helps reduce redness and irritation and supports the skin's natural repair processes. Its use plays an important role in the daily care of sensitive skin in children and adults.

CONCLUSIONS

Regardless of age and sex, maintaining a healthy skin barrier is the foundation of proper skin care. Products containing zinc oxide are a simple and effective solution for protecting and caring for sensitive, irritated and inflamed skin, and they can play an important role in pharmacist recommendations and patient counselling.

KEYWORDS skin; skin barrier; zinc oxide; skin irritation; skin care

REFERENCES

1. Proksch E, Brandner JM, Jensen JM. The skin: an indispensable barrier. Exp Dermatol. 2008;17(12):1063–1072.
2. Stamatas GN, Tierney NK. Diaper dermatitis: Etiology, manifestations, prevention and management. Pediatr Dermatol. 2014;31(1):1–7.
3. Lansdown ABG. Zinc in wound healing: Theoretical, experimental, and clinical aspects. Wound Repair Regen. 2002;10(6):307–314.

SPONSORED LECTURE

MENOPAUSE – HORMONE REPLACEMENT THERAPY

S Jusufović

Clinic of Endocrinology, Clinical Centre of the University of Sarajevo; Faculty of Medicine, SSST University
Bolnička 25, 71000 Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

selma.jusufovic@gmail.com

INTRODUCTION AND AIM

Menopause is the permanent cessation of menstruation due to the loss of ovarian follicular activity and is diagnosed retrospectively, after 12 months of amenorrhoea. The fall in oestrogen concentration leads to vasomotor symptoms, sleep and mood disturbances, genitourinary syndrome of menopause, accelerated bone loss and adverse cardiometabolic changes. Hormone replacement therapy (HRT) remains the most effective treatment for vasomotor symptoms, but after the publication of the Women's Health Initiative (WHI) results in 2002 its use declined considerably, amid numerous fears and prejudices that persist today. The aim of the lecture is to present contemporary, evidence-based recommendations for the individualised use of HRT, with particular reference to transdermal estradiol and the role of the master of pharmacy in counselling patients.

METHODS

The lecture is a review with an educational character. Current guidelines and position statements of professional societies (The Menopause Society 2022, International Menopause Society 2016, NICE NG23), relevant clinical and observational studies (WHI, ESTHER, analyses of the QResearch and CPRD databases), and the summary of product characteristics and product monograph of Oestraclin 0.6 mg/g gel (estradiol) were analysed. The data were combined with clinical experience from endocrinology practice in the care of perimenopausal and postmenopausal women.

RESULTS

In healthy symptomatic women under 60 years of age or within 10 years of menopause onset, the benefit–risk balance of HRT is favourable. HRT considerably reduces the frequency and intensity of hot flushes and night sweats, improves sleep quality and mood, and prevents postmenopausal bone loss and osteoporotic fractures. The route of administration has an important effect on the safety profile: transdermal estradiol bypasses hepatic first-pass metabolism, does not alter haemostatic factors and, unlike oral oestrogens, does not significantly increase the risk of venous thromboembolism, which makes it a preferred choice in women with elevated BMI, hypertension, diabetes or increased thrombotic risk. Oestraclin gel (0.6 mg/g) contains 17β-estradiol, chemically and biologically identical to endogenous estradiol. The mean dose of 2.5 g of gel (one applicator measure) contains 1.5 mg of estradiol, of which about 10% (≈150 µg) is absorbed, and the dose is adjusted individually from 1.25 g to 5 g daily according to clinical response. After 12 weeks of use of 2.5 g of gel, mean serum estradiol levels were about 65 pg/ml, corresponding to physiological values of the follicular phase. The gel is applied to a large area of skin (neck, shoulders and inner arms, abdomen, inner thighs), avoiding the breasts and vulvovaginal region, and dries within 1–2 minutes. In women with an intact uterus, a progestogen is added for at least 12–14 days of the cycle to protect the endometrium. Contraindications include breast cancer, oestrogen-dependent malignancies, undiagnosed vaginal bleeding, untreated endometrial hyperplasia, a history of VTE or thrombophilia, active arterial thromboembolism, acute liver disease and porphyria. Therapy should be started at the lowest effective dose, and the benefit–risk balance should be reassessed at least once a year.

CONCLUSIONS

HRT is the most effective therapy for menopausal symptoms and, when used in a timely and individualised manner, has a favourable benefit–risk balance. Transdermal estradiol gel is a safe and flexible choice, with a lower thrombotic risk than oral products. Masters of pharmacy play a key role in educating patients on the correct use of the gel, the need for progestogen protection of the endometrium and recognition of adverse effects, as well as in dispelling unfounded fears of hormone therapy.

KEYWORDS menopause; hormone replacement therapy; transdermal estradiol; vasomotor symptoms; osteoporosis

REFERENCES

1. Summary of Product Characteristics: Oestraclin 0,6 mg/g gel (estradiol). SEID, S.A., Lliçà de Vall (Barcelona), Spain; text revised July 2016..
2. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. Menopause. 2022;29(7):767–794.
3. Baber RJ, Panay N, Fenton A; IMS Writing Group. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. Climacteric. 2016;19(2):109–150.

4. Canonico M, Oger E, Plu-Bureau G, et al. Hormone therapy and venous thromboembolism among postmenopausal women: impact of the route of estrogen administration and progestogens: the ESTHER study. Circulation. 2007;115(7):840–845.
5. Vinogradova Y, Coupland C, Hippisley-Cox J. Use of hormone replacement therapy and risk of venous thromboembolism: nested case-control studies using the QResearch and CPRD databases. BMJ. 2019;364:k4810.
6. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: identification and management (NG23). London: NICE; 2015 (updated 2024).
7. Mendoza N. Product monograph: Oestraclin® (estradiol gel). SEID LAB; 2018.

SPONZORI · СПОНЗОРИ · SPONSORS



KOMORA

MAGISTARA FARMACIJE
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Zapratite nas i označite na našim društvenim mrežama!

Запратите нас и означите на нашим друштвеним мрежама!

Follow us and tag us on social media!

@kmf_fbih

farmaceutskakomora.ba

